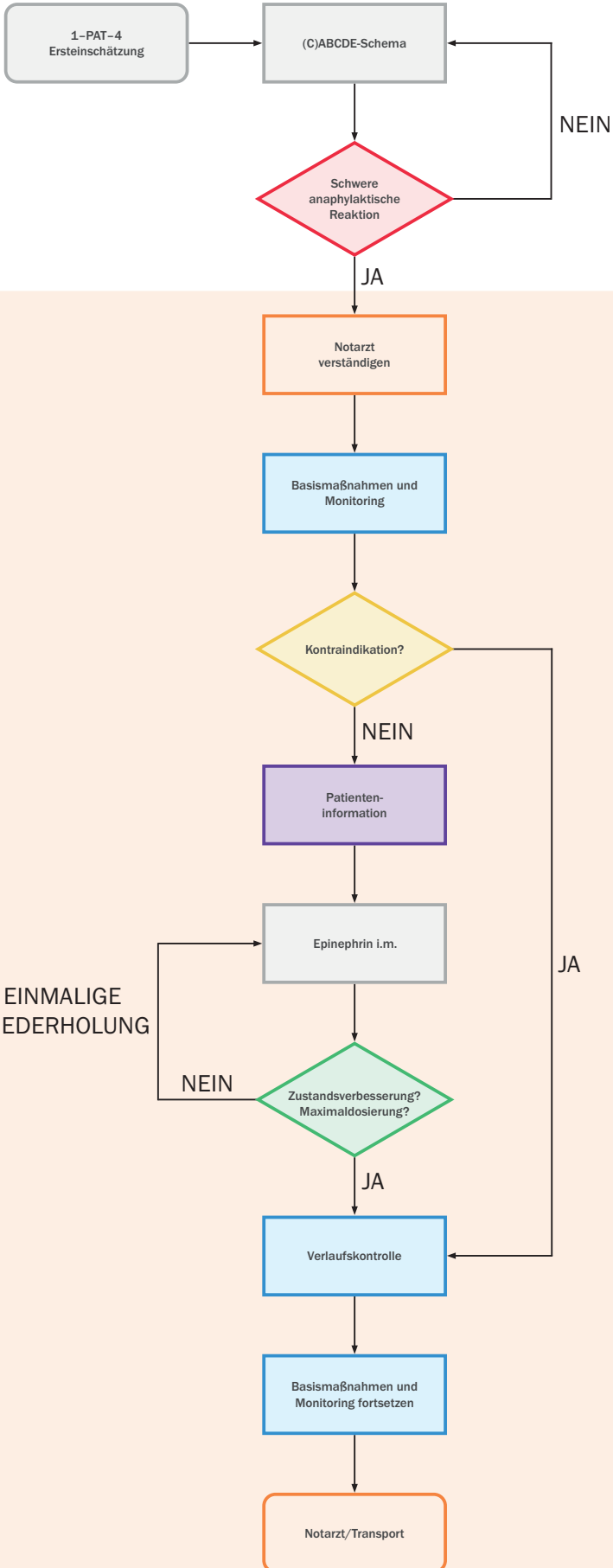


# Schwere anaphylaktische Reaktion



## Schwere anaphylaktische Reaktion

- PAT – Einziehungen, Nasenflügeln
- A – frei, **gefährdet**; Schwellung der oberen Atemwege, **Stridor**
- B – erhöhte AF und Atemtiefe, **schwere Atemnot, Bronchospasmus**, Zyanose
- C – **erhöhter Puls; Rekap<sub>(a)</sub>: > 2 sec; blasse, kühle, feuchte Haut**
- D – Bewusstseinsstörung
- E – **RR niedrig**, Unruhe, Juckreiz, Schwindel, Angst, Übelkeit, Erbrechen, Harn-, Stuhlabgang, **Hautreaktion** (Rötung, Hitzegefühl, Hautausschlag, Quaddeln), **ereignisbezogener Zusammenhang** (Insektenstich, Medikamente, Nahrungsmittel, etc.)

## Monitoring/Verlaufskontrolle

- Subjektive Veränderung?
- Reevaluierung der Vitalparameter, Messwerte und der durchgeführten Maßnahmen
- Je kritischer der Zustand, desto engermaschiger die VK
- Laufende Dokumentation

## Kontraindikation

- Unverträglichkeit/Allergie gegen den Wirkstoff
- < 15 kg KG / 3. LJ

## Patienteninformation

- Aufklären (Angehörige) über Maßnahmen
- Einverständnis einholen
- Zuverlässige (Fremd-) Anamnese erheben

## Wirkstoff/Spezialität

### Epinephrin

15–30 kg KG/3.–12. LJ: 150 µg i.m. Autoinjektor  
 > 30 kg KG/> 12. LJ: 300 µg i.m. Autoinjektor  
 Einmalige Wiederholung nach 5 min, wenn keine Verbesserung

z. B.:

- Epipen Junior 150 µg Fertigpen
- Epipen 300 µg Fertigpen
- Jext 150 µg Fertigpen
- Jext 300 µg Fertigpen

## Zustandsverbesserung/Erfolgskontrolle

- Verbesserung des Beschwerdebildes
- Anstieg des RR

## Notarzt/Transport

- Bei kritisch kranken oder verletzten Personen frühzeitig ein höherwertiges Rettungsmittel oder den Notarzt nachalarmieren und den Transport einleiten

NOTARZT ALARMIERUNG

EINMALIGE WIEDERHOLUNG