

## K 7 Extrapulmonale Atemwegsobstruktion

### Basisalgorithmus

#### Typische Symptome Pseudokrupp:

Inspiratorischer Stridor  
Dyspnoe, Räuspern, Würgen (= supraglottisch)  
Erschöpfung, Konfusion, Koma  
Zyanose, SpO<sub>2</sub> < 92 %

Anaphylaxie?

Algorithmus Anaphylaxie

Nein

klinisch relevante Ruhedyspnoe u/o HF > 150/min?

Ja

 NA/TNA alarmieren

Adrenalin  
5 mg pur vernebeln

zeitgleich zum weiteren Ablauf  
**Prednisolon 250 mg langsam i.v.**  
(Injektion über 5 min)

**Kinder: Prednisolon 100 mg supp**

nur wenn ohne kontraproduktive Unruhe möglich

#### Beurteilung Schweregrade Pseudokrupp:

Schweregrad I: bellender Husten, Heiserkeit, leiser Stridor bei Erregung  
Schweregrad II: Ruhestridor, beginnende Dyspnoe, leichte juguläre Einziehungen  
Schweregrad III: Dyspnoe in Ruhe, ausgeprägte thorakale Einziehungen, Blässe, Tachykardie > 160/min.  
Schweregrad IV: hochgradige Dyspnoe mit zunehmender Ateminsuffizienz, Zyanose, Erstickungsgefahr, Bradykardie und Somnolenz

Zäpfchen nur dann verabreichen, wenn altersgemäß angemessen. Keine rektale Gabe, wenn es kontraproduktive Unruhe produziert.

Besserung?

Ja

Transport

 NA alarmieren

ggf.  
peripher-venöser Zugang  
langsame VEL-Infusion  
Optimierung der Maskenbeatmung  
(z. B. 2-Helfer-Methode)  
**ITN / Beatmung (Tubus 0,5 mm kleiner)**

## M2 Adrenalin

Wirkstoff: Epinephrin

Gruppe: Katecholamine

Handelsname: Suprarenin®

### Indikation:

- Kardiopulmonale Reanimation
- Anaphylaktische Reaktion
- Bedrohliche Bradykardie
- Schwellung der oberen Atemwege (inhalative Anwendung)

### Wirkung:

- Engstellung der peripheren Gefäße (alpha-Rezeptoren)
- Erhöhung von Herzkraft und Herzfrequenz (beta1-Rezeptoren, positiv inotrop und chronotrop)
- Erweiterung der Bronchialgefäß (beta2-Rezeptoren)

### Unerwünschte Arzneimittelwirkungen:

- Tachykardie
- Arrhythmien (Extrasystolen bis zum Kammerflimmern)
- Hypertonie
- Nekrosen (bei arterieller Injektion)

### Kontraindikationen:

- Bei vitaler Indikation keine
- Allergie gegenüber dem Wirkstoff/der Substanzklasse

### Dosierung:

- **Krupp-Syndrom:**
  - 5 mg unverdünnt mit 5–10 l O<sub>2</sub> vernebeln
- **Anaphylaxie:**
  - bis 30 kgKG: 0,01 mg/kg i.m.
  - 30–60 kgKG: 0,1 mg/10 kgKG i.m.
  - 60 kgKG: 0,6 mg i.m.
- **Reanimation:**
  - Erw./Jugendl.: 1 mg i.v./i.o.
  - Kind: 0,01 mg/kgKG i.v./i.o.
- **Bradykardie (Ziel HF > 50/min):**
  - Überbrückende Maßnahme: 1mg/10ml, dann 0,01mg (1ml) langsam i.v
  - Adrenalin-Spritzenpumpe: 5 mg/50 ml (+ 45 ml NaCl 0,9 %), Start: 1,2 ml/h = 2 µg/min
    - Laufgeschwindigkeit anpassen zwischen 1,2 – 7,2 ml/h = 2 – 12 µg/min

### Wiederholungsgabe:

- Bei Reanimation: alle 3–5 Min., Bei Bradykardie nach Wirkung

## M22 Prednisolon rektal / i.v.

Wirkstoff: Prednisolon bzw. Prednison

Gruppe: Glukokortikoide

Handelsname: Rectodelt® Zäpfchen (Prednison), Klismacort® Rektalkapseln (Prednisolon), Infecto Corti Krupp® Zäpfchen (Prednisolon), Solu Decortin H® (Prednisolon)

### Indikation:

- **Extrapulmonale Atemwegsobstruktion (Kind)**
- **Akute obstruktive Atemwegserkrankung (Kind/Erwachs.)**
- **Anaphylaktische Reaktion (Kind/Erwachs.)**

Wirkung:

- Entzündungshemmung, Immunsuppression

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen:

- Im Notfall keine

### Kontraindikation:

- **Allergie gegenüber dem Wirkstoff/der Substanzklasse**

Vorbereitung:

- für i.v.-Gabe Trockensubstanz mit beigefügtem Aqua auflösen und in 5ml Spritze aufziehen

### Dosierung:

- **1 Zäpfchen 100 mg rektal einführen / lassen (Kind)**
- **Solu Decortin H® 250 mg i.v. langsam über 5 Min.**