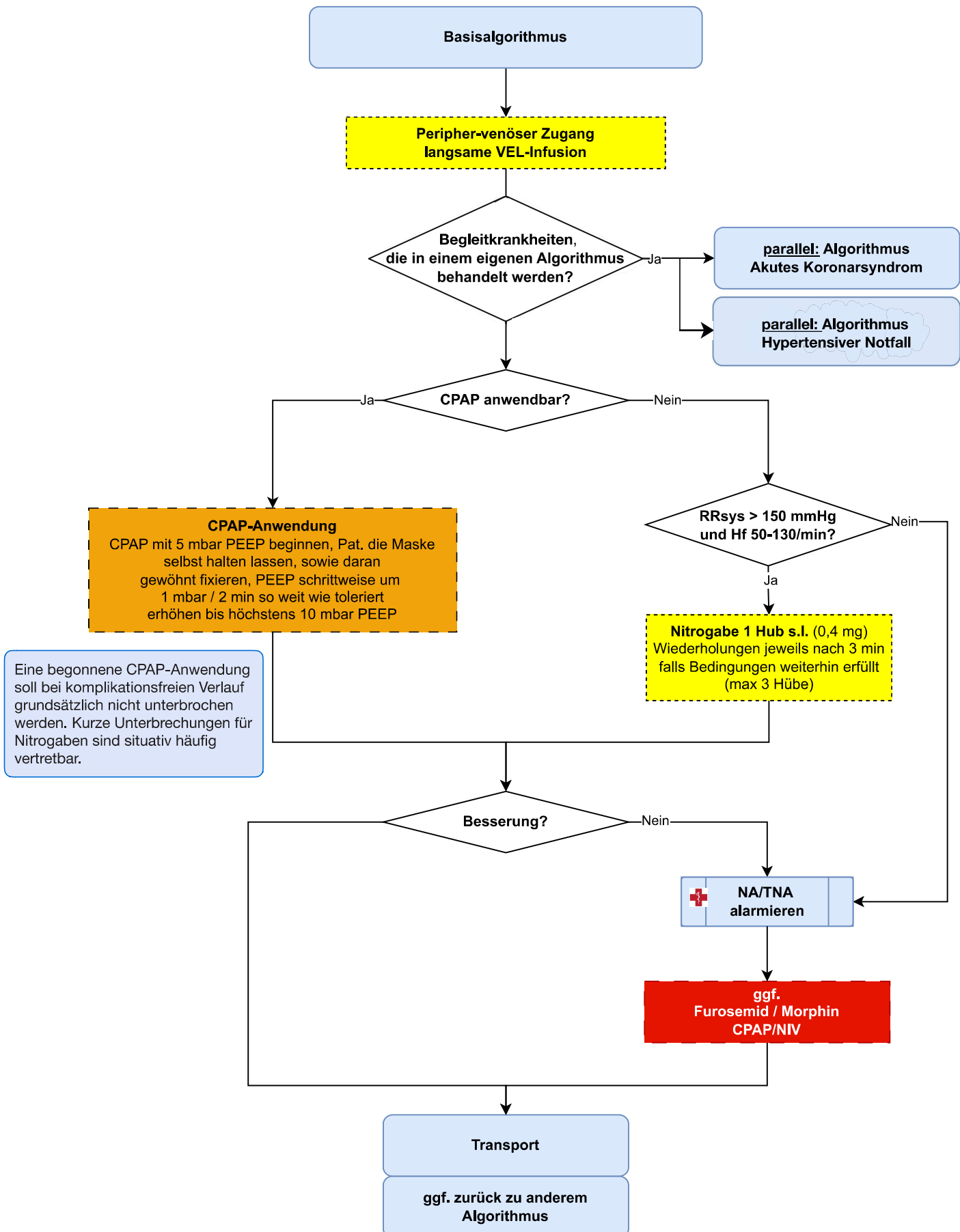
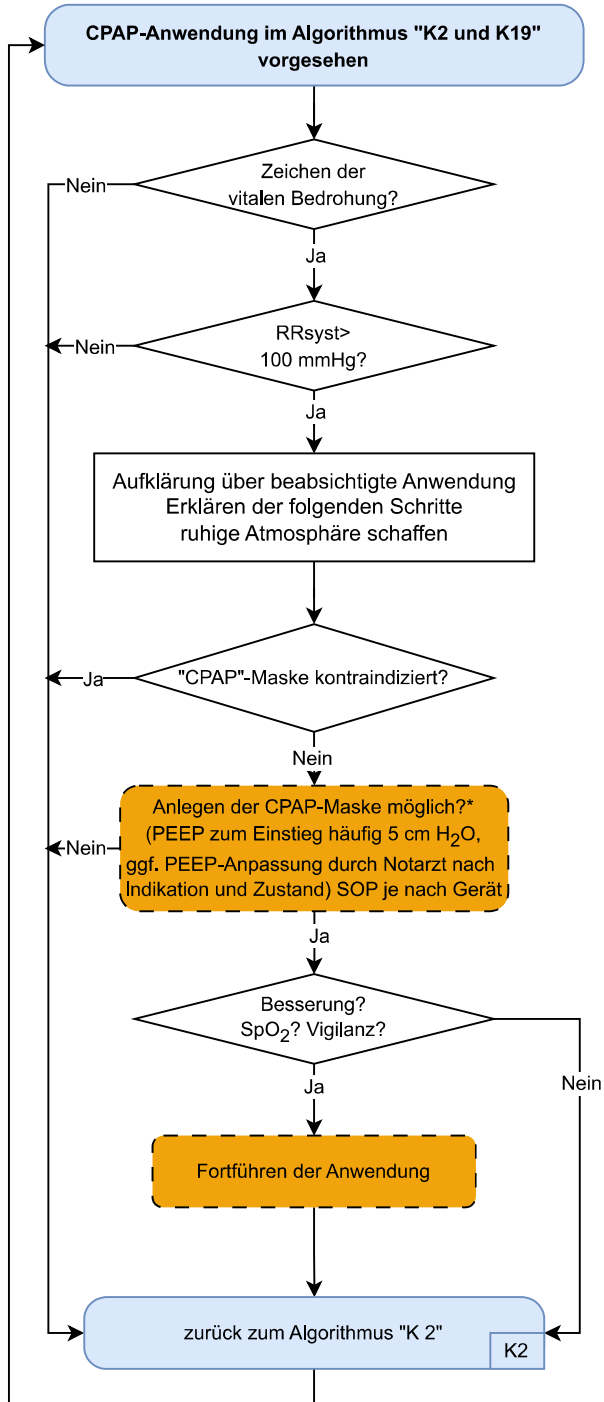


K 2 Linksherzinsuffizienz mit akuter Dyspnoe



P 2 CPAP-Anwendung



Zeichen der vitalen Bedrohung:

starke Dyspnoe, Kaltschweißigkeit, Angst, Unruhe, Auskultation der Lunge, bds. feuchte Rasselgeräusche, SpO₂ < 90 %

Vorteile:

Vermeidung von Problemen der orotrachealen Intubation
Klassische Analgosedierung nicht erforderlich (unerwünschte Wirkungen)
nosokomialen Beatmungspneumonien deutlich seltener

Nachteile:

kein direkter Zugang zu den Atemwegen (erschwerter Absaugung)
kein Aspirationsschutz
erforderliche Patienten-Compliance

Voraussetzungen:

Spontanatmung und Bewusstsein erhalten, Patient kooperativ, Hämodynamik ohne Katecholamine stabil, keine malignen Arrhythmien, Keine Hypersekretion oder obere GI-Blutung, kein Erbrechen, kein Ileus

Kontraindikationen:

fehlende Schutzreflexe, Erbrechen, obere GI-Blutung/Ileus, fehlende Eigenatmung, Verlegung der Atemwege, Verletzungen im Gesichtsbereich

***nicht möglich bei:** unzureichender Kooperation, Maskenproblemen (Bart, Erbrochenes etc.)

Was beruhigt den Patienten?

1. Rascher Anstieg der O₂-Sättigung
2. Kompetentes Handeln des Personals

Abbruchkriterien:

Vigilanzverschlechterung
Atemstillstand, Schnappatmung
keine ausreichende klinische Besserung auf CPAP innerhalb von 10 Min.
Sauerstoffsättigung persistierend unter 85 % (relativ, z.B. Fibrose, COPD)
Erbrechen

M13 Glyceroltrinitrat

Wirkstoff: Glyceroltrinitrat

Gruppe: Organisches Nitrat

Handelsname: Nitrolingual® Pumpspray

Indikation:

- **Angina pectoris**
- **Akutes Koronarsyndrom**
- **Linksherzinsuffizienz mit Dyspnoe**
- **Bedrohliche Hypertonie + AP oder Dyspnoe**

Wirkung:

- vasodilatierendes und spasmolytisches Nitrat (wirkt relaxierend auf die glatte Muskulatur von Gefäßen, aber auch von Bronchien, Gallengang, Harnleiter, Dünn- und Dickdarm)
- Vorlast ↓ durch Zunahme der venösen Kapazität
- Kardiale Füllungsdrücke ↓, begünstigt die Myokardperfusion
- Nachlast ↓ durch Dilatation der herznahen, großen Arterien

Unerwünschte Arzneimittelwirkungen:

- gelegentlich unerwartet starker Blutdruckabfall, evtl. Synkope
- Kopfschmerzen
- Flush
- Reflektorische Tachykardien (können bei KHK-Patienten eine Ischämie auslösen)

Kontraindikationen:

- **Allergie gegenüber dem Wirkstoff/der Substanzklasse**
- **bekannte Aortenstenose oder HOCM**
- **Einnahme von PDE5-Hemmern, z.B. Viagra®, Cialis®, Levitra®, Revatio® in den letzten 48 Stunden**
- **Rechtsventrikulärer Myokardinfarkt**
- **HF <50 oder >130/min**
- **RR <150 mmHg bei Linksherzinsuffizienz**
- **RR <100 mmHg bei akutem Koronarsyndrom**

Dosierung:

- **1 Hub (0,4 mg) sublingual (maximal 3 Hübe = 1,2 mg)**
- bei erneutem Beschwerdebeginn erneute Gabe möglich (s.K1)

Bemerkung:

- bei eindeutigem ST-Hebungsinfarkt nicht empfohlen