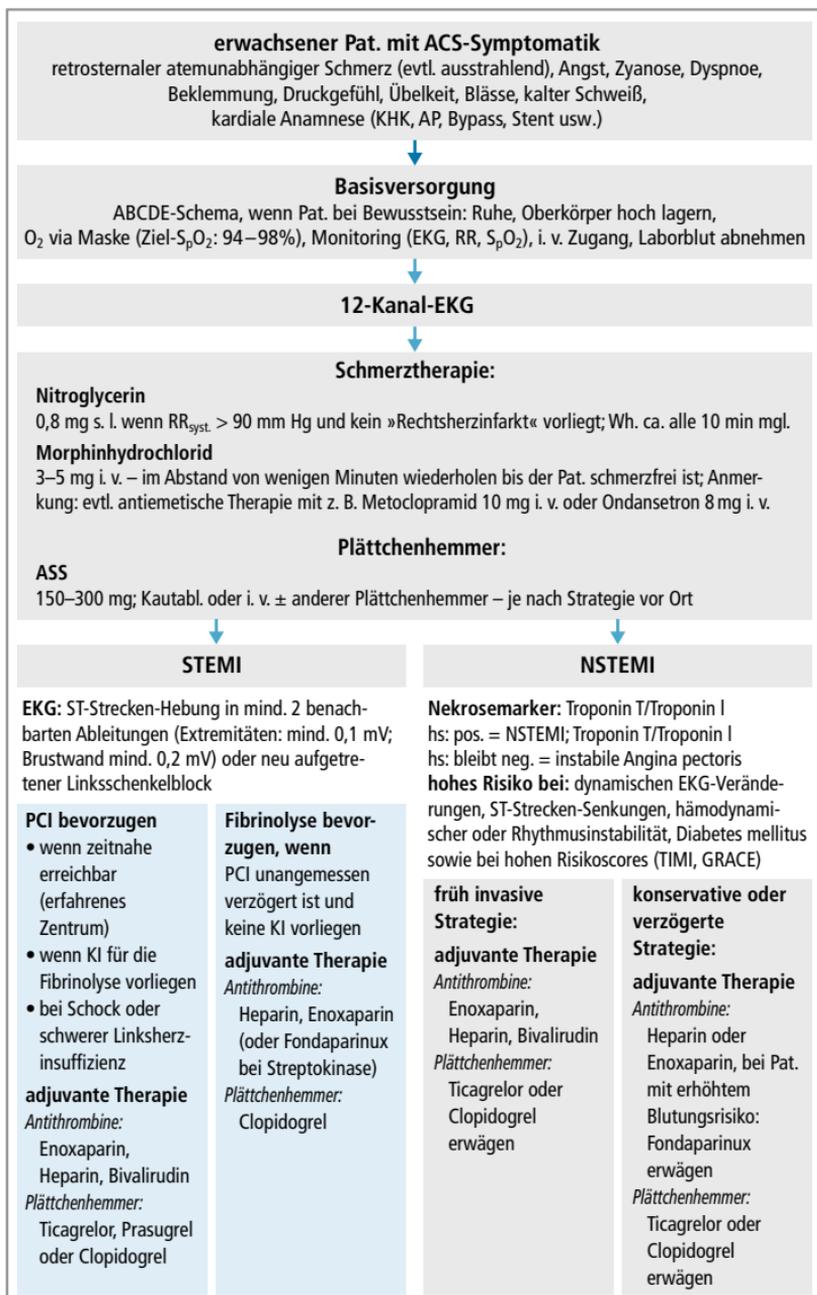


1.11 Akutes Koronarsyndrom (ERC 2015)



1.12 Starke Blutung (allgemein)

1.12.1 O₂-Angebot maximieren

- F_iO₂: 100 % bis Blutungssituation unter Kontrolle
Ziel: p_aO₂ > 26,7 kPa (200 mmHg) (1C; *Kozek-Langenecker et al. 2013*)
- wenn beatmet: Normoventilation und Normokapnie anstreben
Ziel: Tidalvolumina < 6 ml/kg KG und moderater PEEP (1C; *Spahn et al. 2013*)
- Hyperventilation: immer vermeiden, außer wenn Herniation des Gehirns droht (1C; *Spahn et al. 2013*)

1.12.2 Kreislauf stabilisieren

- **Ziel:** RR_{sys.} 80–90 mmHg
 bei hämorrhagischem Schock **und SHT:** MAP von ≥ 80 mmHg anstreben

Dosierungsvorschläge Erwachsene

Wirkstoff	Konz.	Applika- tionsweg	Dosierung
Ephedrin (z. B. Ephedrin Carino [D], Ephedrin Meduna [A], Ephedrin Amino [CH])	50 mg ad 10 ml mit NaCl 0,9%	Bolus- injektion	2–4 ml (= 10–20 mg) alle 10–15 min
Phenylephrin (z. B. Neo-Synephrine® HCl [CH])	10 mg in 100 ml NaCl 0,9% (1 ml = 0,1 mg = 100 µg)	Bolus- injektion	1–2 ml (= 100–200 µg) alle 10–15 min bzw. häufiger, wenn nötig
Adrenalin	1 mg in 100 ml NaCl 0,9l 1 ml = 10 µg	Bolus- injektion	1–5 ml alle 5–10 min bzw. nach Wirkung
Noradrenalin (Arterenol® [D, A, CH])	1 mg in 100 ml NaCl 0,9%	Bolus- injektion	1 ml Boli alle 5–10 min bzw. nach Wirkung
Noradrenalin (Arterenol® [D, A, CH])	5 mg auf 50 ml NaCl 0,9%	Perfusor®	starte mit 5 ml/h; nach Wirkung anpassen
Dobutamin (z. B. Dobutrex® [A, CH])	250 mg/50 ml	Perfusor®	starte mit 3 ml/h; nach Wirkung anpassen
Adrenalin	5 mg ad 50 ml	Perfusor®	starte mit 5 ml/h; nach Wirkung anpassen
HES-Lösungen			max. Tagesdosis: 30 ml/kg KG