

Vorlast senkung und CPAP

Patient mit Lungenödem* akute Linksherz insuffizienz

* Symptome: Leitsymptom Atemnot, anfangs auch Hustenreiz, Unruhe, Angst, Rasselgeräusche auskultierbar oder auf Distanz hörbar, Tachykardie mit flachem Puls, evtl. gestaute Halsvenen, evtl. schaumiger Auswurf, evtl. Zyanose Anamnese Herzinsuffizienz, Hypertonie, KHK bekannt

Basismaßnahmen: Lagerung, ansprechbare Patienten in Oberkörperhochlage 90°, psychische Betreuung (Beruhigung!), Monitoring (SpO2, RR, EKG), O2-Gabe nach Zielwert dosieren (SpO2 > 92%), ggf. auch hoher Flow und Reservoir

falls noch nicht geschehen NA-Nachforderung

****Keine Nitrogabe! -**
nach Einnahme von Viagra® (<24h) oder Levitra® (<24h) oder Cialis® (<72h!!!) oder Revatio®!
(zur Dauerbehandlung des Lungenhochdrucks)

vorherige Einnahme potenzsteigernder Medikamente?*

ja

nein

RR syst. > 100 mmHg?

ja

nein

Venöser Zugang

Venöser Zugang

NTG s.l.

engmaschiges Monitoring + ggf. serielle 12-Kanal EKG

ReAssessment nach 5 Minuten: Patientenzustand verbessert?

nein

Furosemid-Unverträglichkeit?

nein

ja

Furosemid langsam i.v.

erwäge CPAP

CPAP

nein

ReAssessment nach 5 Minuten: Patientenzustand verbessert?

VORSICHT!
Wegen der Aerosolbildung nur CPAP, wenn eine SARS-CoV Infektion mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann!

PSA bei COVID-19 Verdacht: zusätzlich FFP3-Maske oder Atemschutzmaske / -gerät erforderlich!

