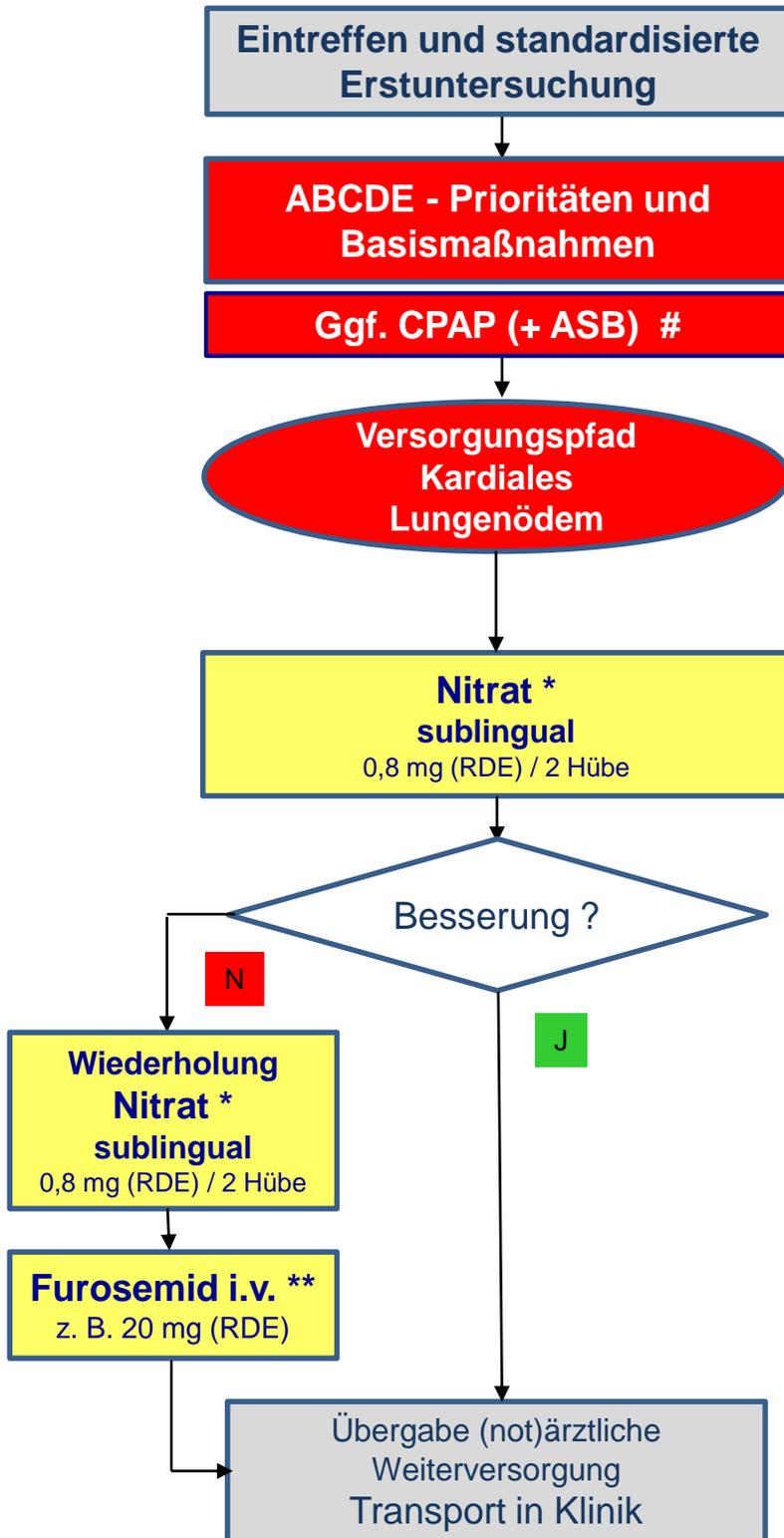


Versorgungspfad 7 • Kardiales Lungenödem



Arbeitshypothese eingrenzen (Thesenfilter):

- Toxisches, Unterdruck-Lungenödem, Aspiration
- Anamnese, Vormedikation, Situation, Ereignis
- Auskultationsbefund

Beachte

- # Regionales CPAP / NIV-Protokoll
- NA-Ruf (ggf. regionale Vorgaben)

Infarktbedingte Herzinsuffizienz?
+ 12-Kanal-EKG auswerten!

Beachte Warnsignale:

- fein- bzw. grobblasige RG
- AF > 25/ min, SpO₂ < 92%
- HF > 110/ min bzw. hypoxische Bradykardie

* Ausschluss von Kontraindikationen

Keine Nitrat-Gabe bei Anzeichen einer Rechtsherzbelastung / -insuffizienz

Grenzwerte: SRR < 120 mmHg;
Hf < 60 oder > 120/ min

- **KI:** 24 h nach Einnahme langwirksamer Vasodilatoren, z.B.: Sildenafil (Viagra®), Tadalafil (Cialis®), Vardenafil (Levitra®).

Besserung:

- Verbesserung der Klinik
- Abnahme der Atemfrequenz
- Vesikuläres Atemgeräusch
- SpO₂ > 92 %

RDE = Richtdosis Erwachsene

** Steigerung auf 40 mg möglich

Den Einsatz von **Furosemid** genau **abwägen** (bestehende Hypovolämie bei akuter Linksherzinsuffizienz)!

Nicht Furosemid und Volumen zusammen verabreichen!

Die erste Wahl ist Nitratgabe; Furosemidgabe nur bei länger dauernden Transporten.

Beachte:

- Regionale Zuweisungsstrategie
- Voranmeldung (Ankunftszeit)
- Ggf. Übergabe in ärztliche Weiterversorgung

Beachte regionale Medikationsprotokolle