

Bronchoobstruktion – Asthma – Kind

Seite 46

Verdachtsdiagnose Bronchoobstruktion?

- ➔ Expiratorisches Giemen (eventuell „Silent Chest“)
- ➔ Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
- ➔ Einziehungen
- ➔ Asthma bronchiale vorbekannt?

Lagerung nach Kreislauf, O₂-Gabe, RR, HF, EKG, SpO₂

„Lippenbremse“ erläutern, zum Einsatz der Atemhilfsmuskulatur anleiten

Extreme Tachykardie

JA

Zunächst **KEIN**
Salbutamol!

NEIN

4 Hub Salbutamol-Aerosol möglich?
Ggf. sofort Verneblermaske einsetzen!
(siehe unten)

Erneute Beurteilung der Atmung

Deutliche Besserung?

JA

Zunächst **KEIN**
Salbutamol!

NEIN

Extreme Tachykardie

JA

Zunächst **KEIN**
Salbutamol!

NEIN

2,5 mg Salbutamol über O₂-Verneblermaske

Einmalig: 100 mg Prednison/Prednisolon rektal oder 2 mg/kg KG i.v.

Parallel: i.v. Zugang + langsame Gabe kristalloider Infusion
(Die Anlage des i.v. Zugangs darf die antiobstruktive Therapie nicht verzögern!)

Einmalig: 0,25 mg Ipratropiumbromid
über O₂-Verneblermaske

Engmaschiges Monitoring + permanente Neubeurteilung

Parallel Transport einleiten