

Bedrohliche Bradykardie

Seite 26

ABCDE-Herangehensweise + Notarznei nachfordern

Kontinuierliches Monitoring: AF, HF, EKG, SpO₂, RR
Möglichst Ableitung eines 12-Kanal-EKG und
Dokumentation der Rhythmusstörung (EKG-Ausdruck)

O₂-Gabe 15 l/min, Anlage i.v. Zugang

Ggf. parallel
Algorithmus ACS

Bedrohliche Zeichen* vorhanden?
Thoraxschmerz, Herzinsuffizienz, Schock, Synkopen

JA

Atropin 0,5 mg i.v.

Ausreichende Reaktion?

NEIN

Überbrückungsmaßnahmen:

- Falls nachweisbarer, aber noch unzureichender Atropin-Effekt:
➔ ERNEUT ATROPIN 0,5 mg i.v.
➔ Steigerung bis Gesamtdosis von 3 mg Atropin möglich

Überbrückungsmaßnahmen:

- Falls kein Atropin-Effekt:
➔ ADRENALIN** 2 - 10 µg/min i.v.

Ausreichende Reaktion?

NEIN

Algorithmus Transthorakale
Schrittmachertherapie

Bedrohliche Zeichen (gem. ERC-Leitlinie 2015):

- Schock (Blässe, Schwitzen, kalte/klamme Extremitäten, Bewusstseins-einschränkungen, Hypotonie (RRsys < 90 mmHg))
- Synkope (Bewusstseinsverlust als Folge des reduzierten zerebralen Blutflusses)
- Herzversagen (in der Akutphase: Lungenödem {Linksherzversagen} und/oder als erhöhter jugularvenöser Druck und Leberstauung {Rechtsherzversagen}).
- Myokardischämiezeichen (Thoraxschmerz {Angina pectoris}, aber auch schmerzfrei und nur durch isolierte Veränderungen im 12-Kanal-EKG erkennbar sein {stummer Infarkt}).

NEIN

Kontinuierliche Überwachung
und Beobachtung

* **Bedrohliche Zeichen:**
Entscheidend ist der klinische Eindruck mit einem schwerkranken und instabilen Patienten!

****Adrenalin aufziehen:**

1 mg Adrenalin 1:1000 in
100 ml NaCl 0,9 % lösen

Aufziehen in 5-ml-Spritze:

0,2 ml = 2 µg

0,4 ml = 4 µg

0,6 ml = 6 µg

0,8 ml = 8 µg

1,0 ml = 10 µg

**Dosis 2- 10 µg/min i.v.
kontinuierlich weitergeben
bei Effekt!**

Bei fehlenden Lebenszeichen umgehend Reanimationsmaßnahmen gemäß aktueller ERC-Leitlinien einleiten!

Transthorakale Schrittmachertherapie

Seite 27

Algorithmus Bedrohliche Bradykardie

Überbrückungsmaßnahmen

Ausreichende Reaktion?

JA

Fortsetzung der
Überbrückungsmaßnahmen
Kontinuierliche Überwachung

NEIN

Bewusstseinsstörung GCS < 10?
Anhaltend bedrohliche Bradykardie?
Hypoperfusion?

NEIN

JA

Transthorakale Schrittmachertherapie (SM)

1. Klebeelektroden aufkleben,
Position: Sternum – Apex
2. 3-Pol-/4-Pol-EKG aufkleben
3. Schrittmacher anwählen
4. Modus: DEMAND
5. Frequenz: 70/min
6. Intensität:
Steigern in 5-mA-Schritten bis eine
1:1-Ankopplung erreicht ist!
„Jeder Schrittmacher-Spike ruft eine Kammerantwort hervor!“
7. Steigern um 15 mA als Sicherheits-
überschuss
8. Kontrolle der peripheren und
zentralen Pulse

Vigilanzbesserung unter SM?
Schmerzen nach NRS > 4
durch Stimulation?

Ggf. Leitalgorithmus
Starke Schmerzzustände (NRS ≥ 4)

Bei fehlenden Lebenszeichen umge-
hend Reanimationsmaßnahmen gemäß
aktueller ERC-Leitlinien einleiten!