

Infusionstherapie in der Notaufnahme

Randi Katrin Manegold, Joachim Riße, Clemens Kill



In der Notaufnahme müssen sehr unterschiedliche Patienten in kurzer Zeit evaluiert werden. Hierbei muss fast immer auch die Frage nach dem Volumenstatus und der daraus abzuleitenden Infusionstherapie frühzeitig beantwortet werden. Dies ist keinesfalls trivial. Hinter der Einweisungsdiagnose „AZ-Verschlechterung“ kann sich von Krankheitsbildern mit hohem Flüssigkeitsbedarf wie Exsikkose, Sepsis oder gastrointestinaler Blutung bis hin zur kritischen Überwässerung bei akutem Nierenversagen oder kardialer Dekompensation alles verbergen.

Grundlagen

LERNZIELE

Nach Lektüre dieses Artikels sollten Sie:

- das pathophysiologische Grundwissen rekapituliert haben
- über ein strukturiertes Konzept zur Einschätzung des Volumenstatus verfügen
- bei kritisch kranken Patienten innerhalb weniger Minuten nach ABCDE-Schema ein Volumendefizit erkennen
- die verschiedenen Volumenersatzmittel und ihre Indikationen beim Erwachsenen kennen
- eine Evaluation des Therapieerfolgs durchführen können

Der ausgeglichene Wasserhaushalt des menschlichen Körpers ist Grundvoraussetzung für die Funktion der verschiedensten Prozesse von Stoffwechsellösungen über den Substrat- und Sauerstofftransport bis hin zur Thermoregulation. Der Wassergehalt variiert nach Alter und Geschlecht und beträgt etwa 60% bei jungen Erwachsenen. Von den 42l beim 70kg Menschen werden täglich etwa 2500ml umgesetzt bei ausgeglichener Wasserbilanz.

Unter bestimmten Bedingungen kann es zu einer erheblichen Steigerung des Wasserumsatzes kommen, beispielsweise bei gesteigerter Flüssigkeitsabgabe durch Hitze und körperliche Anstrengung. Dann muss die Zufuhr entsprechend gesteigert werden, um eine ausgeglichene Bilanz zu wahren. Dafür stehen dem Organismus differenzierte Mechanismen zur Osmo- und Volumenregulation zur Verfügung, durch die Wasser- und Salzhaushalt in engen Grenzen reguliert werden. Dabei kann dies sowohl gleich- als auch gegenseitig erfolgen, in Abhängigkeit davon, ob Wasser und Salz

ABKÜRZUNGEN

ADH	antidiuretisches Hormon
ANP	atriales natriuretisches Peptid
BE	Base Excess (Basenüberschuss)
BGA	Blutgasanalyse
eFAST	extended FAST
EK	Erythrozytenkonzentrat
FAST	Focussed Assessment with Sonography for Trauma
GFP	gefrorenes Frischplasma
Hb	Hämoglobin
HES	Hydroxyethylstärke
HF	Herzfrequenz
HHS	hyperosmolares hyperglykämisches Syndrom
HZV	Herzeitvolumen
IMC	Intermediate Care
NIBP	nicht invasiver Blutdruck
NIV	nicht invasive Beatmung
PiCCO	Pulse Contour Cardiac Output = Pulskontur-Herzeitvolumen
PLR	Passive Leg Raising
POCT	Point-of-Care-Test (patientennahe Labordiagnostik)
POCUS	Point-of-Care-Ultraschall
PPV	Pulse Pressure Variation
RUSH	Rapid Ultrasound in Shock and Hypotension
SPV	Systolic Pressure Variation (systolische Pulsdruckvariation)
TK	Thrombozytenkonzentrat
TTE	transthorakale Echokardiografie
VCI	V. cava inferior
VEL	Vollelektrolytlösung
VHF	Vorhofflimmern
ZVD	zentraler Venendruck
ZvSO₂	zentralvenöse Sättigung

GESPANNT, WIE ES WEITER GEHT?

Holen Sie sich jetzt das Abo zum Einführungspreis plus Geschenk!
Mit vielen weiteren Themen – passgenau für
Ihren herausfordernden Alltag in der Notaufnahme.



NEU

MOBIL LESEN
ONLINE & OFFLINE
mit der kostenlosen eRef App

Blättern Sie hier durch eine Ausgabe.

Hier klicken und zum Einführungspreis plus Geschenk bestellen.

up2date – Fortbildung mit dem roten Faden

