Thieme

Notfälle bei Dialysepatienten

Katharina Weck, Markus Günther, Jens Kruth

Thieme CME · Fortbildungspunkte 3

Dialysepatienten stellen Notfallteams vor besondere Herausforderungen: Akute Komplikationen können während, nach oder unabhängig von der Behandlung auftreten und rasches, interdisziplinäres Handeln erfordern. Der Beitrag bündelt die wichtigsten kardiovaskulären, metabolischen und zugangsbedingten Notfälle und zeigt, welche Maßnahmen in der Notaufnahme entscheidend sind.

ABKÜRZUNGEN

CAPD	kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse
CVVHF	kontinuierliche venovenöse Hämofiltration
ERC	European Resuscitation Council
HZV	Herzzeitvolumen
LVEF	linksventrikuläre Ejektionsfraktion
PEEP	positiver endexspiratorischer Druck
POCUS	Point-of-Care-Ultraschall
ROSC	Return of spontaneous Circulation
RUSH	rapid Ultrasound in Shock und Hypotension
SOP	Standard Operating Procedure

HINWEIS

Gendergerechter Sprachgebrauch

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Einleitung

Grundlagen und klinischer Kontext

In Deutschland erhielten im Jahre 2022 **mehr als 86000 Menschen** eine regelmäßige Nierenersatztherapie in Form einer Dialyse [1]. Diese beinhaltet die chronisch-intermittierende Hämodialyse sowie die Peritonealdialyse. Letztere umfasst ca. 7,5% aller Dialysepatienten in Deutschland. Die häufigsten Ursachen für die Entwicklung einer terminalen Nierenschädigung stellen in den Industrieländern die diabetische Nephropathie, die hypertensive Nephropathie sowie Glomerulonephritiden dar [2].

Obwohl **Dialysepatienten** somit nur einen sehr kleinen Anteil der Gesamtbevölkerung ausmachen, sind sie mit 1–2% aller erwachsenen Notaufnahmepatienten in Deutschland **überproportional häufig vertreten**[3, 4]. Dies lässt sich im Wesentlichen durch die im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich erhöhte Morbidität mit konsekutivem Risiko für akute Komplikationen erklären [5].

Die häufigsten Gründe für Vorstellungen von Dialysepatienten in der Notaufnahme stellen **kardiovaskuläre Ereignisse, Infektionen oder Probleme mit dem Dialysezugang bzw. der Dialyse** selbst dar [2, 5, 6]. Aber auch während der eigentlichen Dialysebehandlung entstehen mit einer Prävalenz von ca. 1% Notfallsituationen, die einer unmittelbaren medizinischen Behandlung bedürfen und nicht selten Rettungsdienst und Notaufnahme im weiteren Verlauf miteinbeziehen [7, 8].

Aus der Vielzahl möglicher Akutprobleme haben wir uns im vorliegenden Artikel bewusst auf die häufigsten bzw. klinisch schwerwiegendsten Notfallsituationen von Dialysepatienten konzentriert, mit welchen der präklinisch sowie klinisch tätige Notfallmediziner konfrontiert werden kann. Neben der Akutversorgung ist der Notfallmediziner in vielen Fällen vor allem als schnell agierender Schnittstellenmanager zwischen Notaufnahme, Nephrologie, Gefäßchirurgie und ggf. Radiologie gefordert. Wenngleich im vorliegenden Artikel ein Fokus auf Dialysepatienten liegt, betreffen viele der nachfolgend genannten allgemeinen Notfallsituationen jedoch auch das gesamte Patientenkollektiv der fortgeschritten nierenerkrankten Patienten (z. B. Hyperkaliämieneigung) [2].

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.