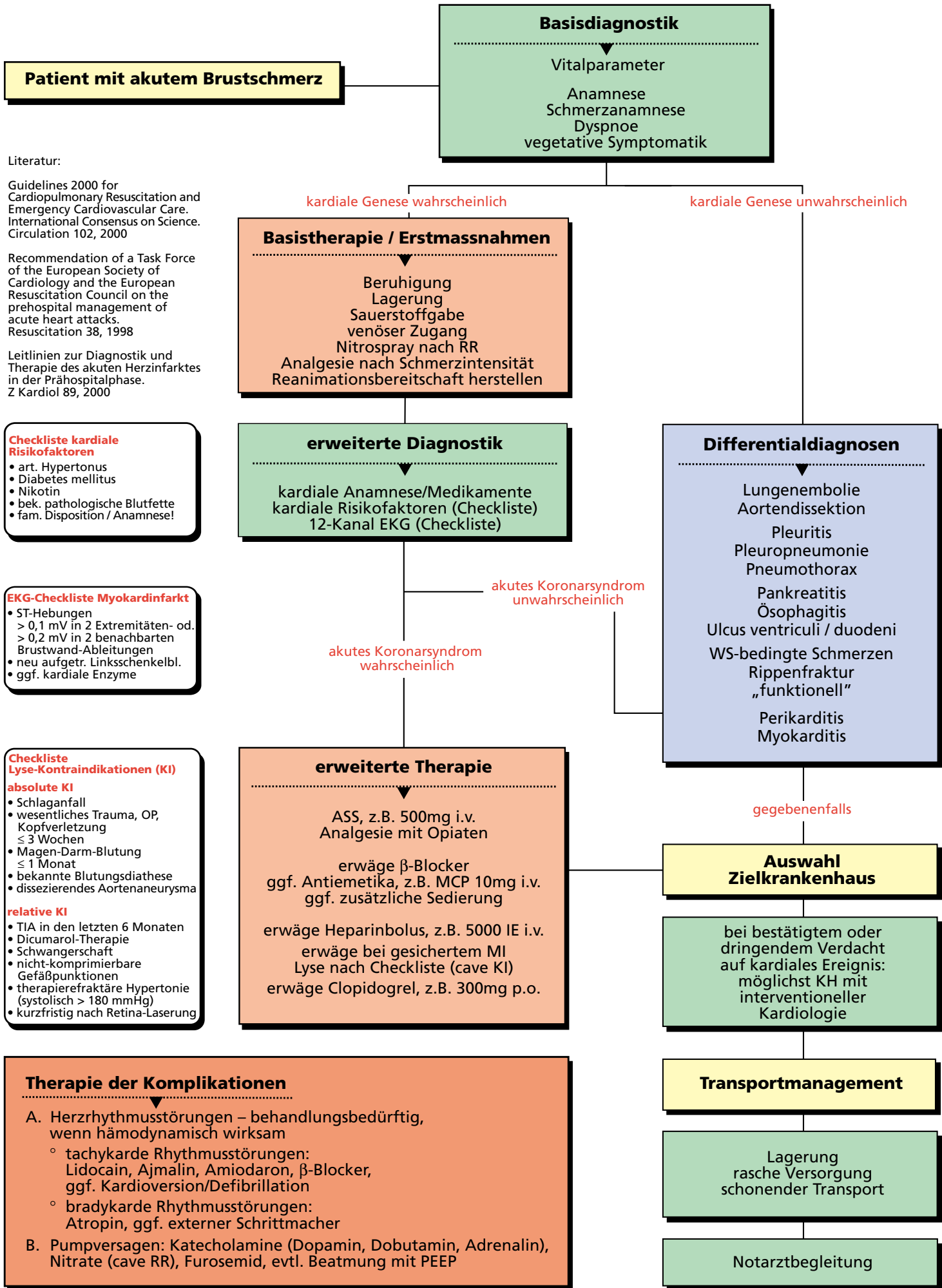


Farbcodierter Algorithmus zum präklinischen Management des akuten Brustschmerzes



Patient mit akutem Brustschmerz

Basisdiagnostik

 Vitalparameter
 Anamnese
 Schmerzanamnese
 Dyspnoe
 vegetative Symptomatik

Literatur:
 Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. International Consensus on Science. Circulation 102, 2000
 Recommendation of a Task Force of the European Society of Cardiology and the European Resuscitation Council on the prehospital management of acute heart attacks. Resuscitation 38, 1998
 Leitlinien zur Diagnostik und Therapie des akuten Herzinfarktes in der Prähospitalphase. Z Kardiol 89, 2000

Checkliste kardiale Risikofaktoren

- art. Hypertonus
- Diabetes mellitus
- Nikotin
- bek. pathologische Blutfette
- fam. Disposition / Anamnese!

EKG-Checkliste Myokardinfarkt

- ST-Hebungen > 0,1 mV in 2 Extremitäten- od. > 0,2 mV in 2 benachbarten Brustwand-Ableitungen
- neu aufgetr. Linksschenkelbl.
- ggf. kardiale Enzyme

Checkliste Lyse-Kontraindikationen (KI)

absolute KI

- Schlaganfall
- wesentliches Trauma, OP, Kopfverletzung ≤ 3 Wochen
- Magen-Darm-Blutung ≤ 1 Monat
- bekannte Blutungsdiathese
- dissezierendes Aortenaneurysma

relative KI

- TIA in den letzten 6 Monaten
- Dicumarol-Therapie
- Schwangerschaft
- nicht-komprimierbare Gefäßpunktionen
- therapierefraktäre Hypertonie (systolisch > 180 mmHg)
- kurzfristig nach Retina-Laserung

Basistherapie / Erstmassnahmen

 Beruhigung
 Lagerung
 Sauerstoffgabe
 venöser Zugang
 Nitrospray nach RR
 Analgesie nach Schmerzintensität
 Reanimationsbereitschaft herstellen

erweiterte Diagnostik

 kardiale Anamnese/Medikamente
 kardiale Risikofaktoren (Checkliste)
 12-Kanal EKG (Checkliste)

erweiterte Therapie

 ASS, z.B. 500mg i.v.
 Analgesie mit Opiaten
 erwäge β-Blocker
 ggf. Antiemetika, z.B. MCP 10mg i.v.
 ggf. zusätzliche Sedierung
 erwäge Heparinbolus, z.B. 5000 IE i.v.
 erwäge bei gesichertem MI Lyse nach Checkliste (cave KI)
 erwäge Clopidogrel, z.B. 300mg p.o.

Therapie der Komplikationen

 A. Herzrhythmusstörungen – behandlungsbedürftig, wenn hämodynamisch wirksam

- tachykarde Rhythmusstörungen: Lidocain, Ajmalin, Amiodaron, β-Blocker, ggf. Kardioversion/Defibrillation
- bradykarde Rhythmusstörungen: Atropin, ggf. externer Schrittmacher

B. Pumpversagen: Katecholamine (Dopamin, Dobutamin, Adrenalin), Nitrate (cave RR), Furosemid, evtl. Beatmung mit PEEP

Differentialdiagnosen

 Lungenembolie
 Aortendissektion
 Pleuritis
 Pleuropneumonie
 Pneumothorax
 Pankreatitis
 Ösophagitis
 Ulcus ventriculi / duodeni
 WS-bedingte Schmerzen
 Rippenfraktur „funktionell“
 Perikarditis
 Myokarditis

Auswahl Zielkrankenhaus

bei bestätigtem oder dringendem Verdacht auf kardiales Ereignis: möglichst KH mit interventioneller Kardiologie

Transportmanagement

Lagerung
 rasche Versorgung
 schonender Transport

Notarztbegleitung

Im Sinne der Sorgfaltspflicht obliegt die Beurteilung der Indikationsstellung/die Dosierung/die Beachtung der Kontraindikationen dem Anwender