

Factsheet

# Akuter Asthmaanfall

Erstellt von: PD Dr. med. Corinne Chmiel

Zuletzt revidiert: 06/2021 / Letzte Änderung: 06/2021

PDF erstellt am: 17.05.2024

Link: <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/akuter-asthmaanfall/>

# Anweisung für MPA und Ärzte

<b>Symptome</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atemnot, Husten, Sprechdyspnoe, erhöhte Atemfrequenz, pfeifendes Atemgeräusch</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Sofort Arzt/Ärztin informieren</b></li> <li>- Ruhe bewahren, dem Patienten helfen, eine sitzende Körperhaltung einzunehmen</li> <li>- BD, Puls, Atemfrequenz und Sauerstoffsättigung messen. Ziel SpO<sub>2</sub> &gt; 93 %</li> <li>- Notfallrucksack und Allergie-Set (mit Epipen) bereitlegen, Sauerstoff bereitmachen</li> <li>- Peakflow messen, falls möglich</li> <li>- Dem Patienten helfen, Ventolin richtig zu inhalieren, Vorschaltkammer bereitlegen, Vernebler bereitstellen</li> <li>- Patient muss überwacht werden! Notfallprotokoll führen</li> </ul>

Erwachsene	Kinder
<b>Leichter bis mittelschwerer Anfall</b>	
<p>= PEF &gt; 50 % des Sollwertes, Sprechen normal, Atemfrequenz &lt; 25/min, Hf &lt; 120/min, SpO<sub>2</sub> 90–95 %</p> <p>→ <b>Sauerstoff</b> bei Bedarf, Ziel SpO<sub>2</sub> &gt; 93 %</p> <p>→ <b>Ventolin DA à 100 mcg</b> 4–12 Inhalationen, nach 20 min wiederholen, ev. mit Vorschaltkammer (1 Hub pro Inhalation) Alternativ Vernebler: Ventolin Lsg. 0,5 % (5 mg/ml) 0,5 ml = 2,5 mg in 2 ml NaCl 0,9 %, alle 20 min wiederholen</p> <p>→ 50 mg <b>Prednisolon</b> p.o. oder <b>Solu-Medrol</b> 125 mg 1 Ampulle i.v.</p>	<p>= Wheezing, Einziehungen, Sprechdyspnoe, SpO<sub>2</sub> 90–95 %</p> <p>→ <b>Sauerstoff</b> bei Bedarf, Ziel SpO<sub>2</sub> &gt; 93 %</p> <p>→ <b>Ventolin DA à 100 mcg mit Vorschaltkammer</b> (1 Hub pro Inhalation) &lt; 6 Jahre: 6 Hübe alle 20 min wiederholen (3 x) ≥ 6 Jahre: 12 Hübe alle 20 min wiederholen (3 x) Alternativ Vernebler (jedes Alter): Ventolin Lsg. 0,5 % (5 mg/ml) 0,5 ml = 2,5 mg in 2 ml NaCl 0,9 %, alle 20 min wiederholen (3 x)</p> <p>→ <b>Steroide p.o.</b> ≤ 25 kgKG: Betnesol 0,2 mg/kgKG/Dosis &gt; 25 kgKG: Prednisolon 2 mg/kgKG (max. 50 mg)</p> <p>→ <b>Je nach Ansprechen und Häufigkeit der Inhalation: Hospitalisation erwägen</b></p>
<b>Schwerer Anfall</b>	
<p>= PEF ≤ 50 % des Sollwertes (&lt; 200 l/min), Sprechdyspnoe, Atemfrequenz &gt; 30/min, Hf &gt; 120/min, SpO<sub>2</sub> &lt; 90 %</p> <p>→ <b>Bei instabilem Patient 144 mit Notarzt rufen</b></p> <p>→ <b>Sauerstoff</b> 4–10 l/min über Nasensonde, Ziel SpO<sub>2</sub> &gt; 93 %</p> <p>→ <b>Ventolin DA à 100 mcg</b> 8–20 Inhalationen, nach 20 min wiederholen, eventuell mit Vorschaltkammer (1 Hub pro Inhalation) Alternativ Vernebler: Ventolin Lsg. 0,5 % (5 mg/ml) 1ml = 5 mg in 2 ml NaCl 0,9 %, alle 20 min wiederholen</p> <p>→ <b>Ipratropiumbromid DA oder Lsg</b> <b>DA: mit Vorschaltkammer</b> (z. B. Atrovent, 1 Hub pro Inhalation) 8 Hübe alle 20 min wiederholen <b>Lösung: Verneblung Lsg</b> 500 mcg = 4 ml alle 20 min wiederholen (z. B. Dospir oder Ipramol)</p> <p>→ <b>Solu-Medrol</b> i.v. 125 mg 1–2 Ampullen</p>	<p>= Silent chest, Zyanose, Bewusstsein ↓ oder agitiert, SpO<sub>2</sub> &lt; 90 %</p> <p>→ <b>144 mit Notarzt rufen</b></p> <p>→ <b>Sauerstoff</b> 4–10 l/min über Nasensonde, Ziel SpO<sub>2</sub> &gt; 93 %</p> <p>→ <b>Ventolin DA à 100 mcg mit Vorschaltkammer</b> (1 Hub pro Inhalation) &lt; 6 Jahre: 6 Hübe alle 20 min (3 x) ≥ 6 Jahre: 12 Hübe alle 20 min (3 x) Alternativ Vernebler (jedes Alter): Ventolin Lsg. 0,5 % (5 mg/ml) 1ml = 5 mg in 2 ml NaCl 0,9 %, alle 20 min wiederholen (3 x)</p> <p>→ <b>Ipratropiumbromid DA oder Lsg</b> <b>DA: mit Vorschaltkammer</b> (z. B. Atrovent 1 Hub pro Inhalation) &lt; 6 Jahre: 4 Hübe alle 20 min wiederholen (3 x) ≥ 6 Jahre: 8 Hübe alle 20 min wiederholen (3 x) <b>Verneblung Lsg</b> 250 mcg = 2 ml alle 20 min wiederholen (3 x), (z. B. Dospir oder Ipramol)</p> <p>→ <b>Solu-Medrol</b> i.v. 2 mg/kgKG (max. 60 mg)</p>

### Bei allergischem schwerem Anfall immer dazu

<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>i.m. Adrenalin Autoinjektor Jext Rot 300 mcg</b> oder 1 mg Adrenalin in 9 ml NaCl 0,9 % auflösen, 3–5 ml i.v. oder s.c. oder i.m.</li> <li>→ <b>Tavegil 2 mg</b> 1–2 Ampullen i.v.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ 25 kgKG: <b>i.m. Adrenalin Autoinjektor Jext Rot 300 mcg</b></li> <li>→ 15–25 kgKG: <b>i.m. Adrenalin Autoinjektor Jext Orange 150 mcg</b></li> <li>→ &lt; 15 kgKG: <b>KEIN</b> Injektor oder 1 mg Adrenalin in 9 ml NaCl 0,9 % auflösen, 0,1 ml = 0,01 mg/10 kgKG applizieren, wiederholen bei fehlendem Ansprechen jede Minute, max. Einzeldosis 5 ml</li> <li>→ <b>Tavegil 0,05 mg/kgKG</b>, max. Einzeldosis 2 mg i.v.</li> </ul>
---	--

### Nachbetreuung/Entlassung

<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Peak Flow</b> messen vor dem nach Hause schicken &gt; 60 % ambulantes Management möglich &lt; 60 % stationäre Zuweisung erwägen oder länger in Praxis beobachten</li> <li>→ 40–50 mg <b>Prednisolon p.o.</b> einmal täglich</li> <li>→ Kombinationspräparat aus ICS/LABA inklusive korrekte Anwendung instruieren</li> <li>→ Folgetermin innert 48–72 Stunden vereinbaren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Peak Flow</b>: Messung in Betracht ziehen bei älteren Kindern, wenn sie dies schon kennen (in Notfallsituation schwierig zu instruieren)</li> <li>→ <b>Steroide p.o.</b> einmal täglich &gt; 25 kgKG: Prednisolon 2 mg/kgKG (max. 50 mg) ≤ 25 kgKG: Betnesol 0,2 mg/kgKG/Dosis</li> <li>→ Kombinationspräparat aus ICS/LABA inklusive korrekte Anwendung instruiert</li> <li>→ Folgetermin innert 48–72 Stunden vereinbaren</li> </ul>
--	--