














# NOTFALLPLAN

## Anaphylaktischer Schock

Hufeland-Schule Senden/Sengebusch; nach Dr.med. Harald Kämper, im Auftrag der HPGO

Stadium	Symptome	Sofortmaßnahmen: Heilpraktiker	ärztliche Behandlung
0 	<b>Lokale allergische Reaktion an der Injektionsstelle</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwellung, Rötung, Juckreiz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Stop der Behandlung !</b></li> <li>• Lokale Kühlung</li> <li>• antiallergische Salbe (z.B. Fenistil Gel a.d. Kühlschranks)</li> <li>• <b>mind. 45 Min. überwachen!</b></li> </ul>	Orales Antihistaminicum z.B. Fenistil, 20-40 Tropfen
1 	<b>Generalisierte Haut- u. Schleimhautreaktion:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kratzen im Hals, Larynx-Schwellung</li> <li>• Schwellung im Gesicht, Flush, Urticaria, Jucken der Handflächen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Notarzt</b></li> <li>• Sicherer ven. Zugang (Braunüle legen!)</li> <li>• Antihistaminicum i.V. (z.B. Tavegil 5 ml)</li> <li>• 0,9% NaCl-Infusion oder Ringer-Lösung an Braunüle, geringe Tropfgeschwindigkeit</li> <li>• RR-Manschette zur KL-Überwachung, Pulskontrolle</li> <li>• Oberkörper-Hochlagerung</li> <li>• Kühlpackung f.d. Hals (äußerlich)</li> <li>• Sauerstoffgabe</li> </ul>   	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tavegil 5ml. i.v.</li> <li>• je nach Schwere evt. Cortison i.v. (z.B. 250 mg Urbason solubile)</li> <li>• Evt. Adrenalin-Spray</li> <li>• Evt. Cortison-Spray</li> </ul>
2 	<b>Allergische Organsymptome:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bauch- u. Unterleibskrämpfe</li> <li>• Asthmaähn. Atemnot</li> <li>• Puls ↑, RR ↓</li> <li>• Gastrointestinale Blutungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sauerstoffgabe</li> <li>• Beschleunigte Infusionstherapie</li> <li>• Je nach Atemwegszustand: Flachlagerung mit Knierolle</li> <li>• Evt. Schocklage / Autoinfusion</li> </ul>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cortison i.v.</li> <li>• Evt. Adrenalin subcutan (Suprarenin 1:1000, 1 ml auf mehrere Stellen verteilen)</li> <li>• Evt. Theophyllin 200 mg i.v.</li> </ul>
3  <b>Schock-Index</b>	<b>Anaphylaktischer Schock</b> Bewusstlosigkeit Atemwegsobstruktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,9% NaCl-Infusion oder Ringer-Lösung 1,5 – 2,5 Ltr.</li> <li>• Schocklage / Autotransfusion</li> <li>• Druck-Infusion</li> <li>• Evt. zusätzlich Braunülen</li> </ul>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adrenalin i.v. (1:10.000, fraktioniert) mit Monitorüberwachung</li> <li>• Cortison 1000 mg i.v.</li> <li>• HÄS 6% 1-2 Ltr. Unter Druck</li> <li>• Mehrere Zugänge</li> </ul>
4 	<b>Atem- und Kreislaufstillstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopulmonale Reanimation</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intubation</li> <li>• evt. Defibrillation</li> </ul>