



Typische Symptome, z.B.:

- Dyspnoe, expiratorischer Stridor
- Schonhaltung/Orthopnoe
- SpO2 <90% , Zyanose

Erwäge differierende Verdachtsdiagnosen, z.B:

- Asthma cardiale
 - Anaphylaxie
 - Inhalationstrauma
- Bedenke andere Ursachen

Basismaßnahmen:

Oberkörper Hochlagerung/ Atemerleichternde Halterung/ Kutschersitz/ Lippenbremse / Vitalwerte erheben, EKG-Monitoring

Siehe Prozessbeschreibung intravenöser Zugang

I.v. Zugang dient hier zur schnelleren Reaktionsmöglichkeit bei akuter Verschlechterung des Patienten und ist damit an dieser Stelle nicht zwingend erforderlich. Individuelle Abwägung „Schaden-Nutzen“ (parallele Anlage mit medikamentösen Maßnahmen möglich? Venenverhältnisse des Patienten?..)

Bei nicht adäquatem Patienten erhöhte Dekompensationsgefahr deswegen zur Weiterversorgung des Patienten (ggf. Schutzintubation, NIV, CPAP,...) Notarzt nachfordern

Beachte Kontraindikationen:

Unverträglichkeit gegen Wirkstoff, Tachykardie > 150/Min., Tachyarrhythmie, Überdosierung mit β -Mimetika, ACS-Symptomatik, Schwangerschaft, Stillzeit

Unruhe, Schwindel, Tremor, Tachykardie, Herzrhythmusstörung

Salbutamolvernebelung: 2 Ampullen a 1,25 mg mit 6-8 L O2/Min.

Ipratropriumbromidvernebelung: 2 Ampullen a 0,25 mg mit 6-8 L O2/Min.