

Bradykardie

Untersuchung wie beim ABCDE-Vorgehen
Sauerstoffgabe und venösen Zugang sicherstellen
EKG, Blutdruck, S_aO_2 überwachen, 12-Kanal-EKG
Reversible Ursachen abklären und behandeln
(z.B. Elektrolytstörungen)

Auf bedrohliche Zeichen prüfen

1. Schock
2. Synkope
3. myokardiale Ischämie
4. Herzinsuffizienz

instabil

stabil

Atropin 0,5 mg i. v.

Ausreichende Reaktion

ja

nein

ja


Gefahr der Asystolie ?

- Kürzlich Asystolie
- AV-Block Mobitz II
- Totaler AV-Block mit breitem QRS-Komplex
- Ventrikuläre Pausen > 3 s

nein

Überbrückungsmaßnahmen:

- Atropin 0,5 mg i.v. wiederholt bis max 3 mg
- Isoprenalin 5 µg/min
- Adrenalin 2–10 µg/min
- Alternative Pharmaka*
oder
- Transkutaner Schrittmacher

 Expertenrat einholen

beobachten

*Alternativen sind:

- Aminophyllin
- Dopamin
- Glukagon (bei Intoxikation) mit β -Rezeptoren-Blockern oder Kalziumantagonisten
- Glykopyrrolat kann statt Atropin verwendet werden