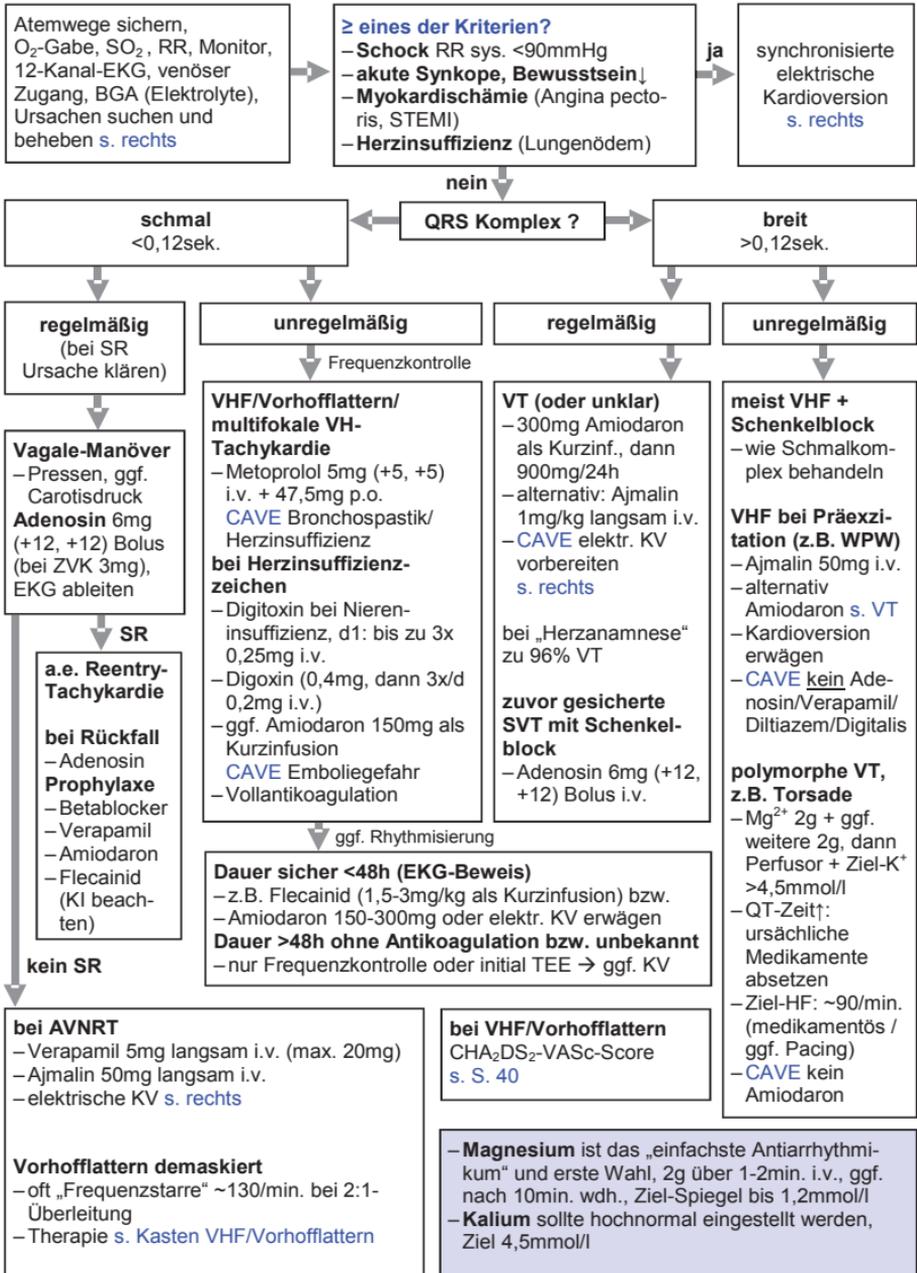


Tachykarde Herzrhythmusstörungen mit Puls



synchronisierte elektrische Kardioversion

falls Schmalkomplextachykardie und Instabilitätszeichen

- ggf. Adenosin-Versuch 6mg in Vorbereitungsphase der Kardioversion (rasches Durchbrechen einer möglichen Reentry-Tachykardie)
- **CAVE** elektrische Kardioversion kontraindiziert bei Digitalis-Überdosierung/Intoxikation

Analgesiedierung z.B. 50µg Fentanyl + 5(-10)mg Midazolam oder 30-60mg Propofol i.v.
CAVE Blutdruckabfall bzw. respiratorische Insuffizienz (Intubationsbereitschaft)

synchronisierte elektrische Kardioversion 3 Versuche

CAVE je nach Defibrillator ggf. bei jedem Versuch neu „Sync“ aktivieren

initiale Energieeinstellung

HRST	monophasisch (J)	biphasisch (J)
Vorhofflimmern, VT	200	150
Vorhofflattern, andere SVT	100	100

wenn nicht erfolgreich

- Paddles-Position variieren, Klebeelektroden verwenden (a.p. bei VHF)
- 300mg Amiodaron als Kurzinfusion, Amiodaron-Perfusor 900mg/24h
- 2g Mg²⁺ als Kurzinfusion, ggf. wdh.
- Kalium-Substitution (Ziel >4,5mmol/l)
- dann erneute Kardioversion-Versuche, ggf. biphasischer Defibrillator

nach jeder Kardioversion

- ggf. implantierten ICD bzw. Schrittmacher überprüfen

Ursachen für Herzrhythmusstörungen

6 „T“: Toxine/Medikamente, Perikardtamponade, Spannungs-Pneumothorax, Thrombose koronar (Herzinfarkt), Thrombose pulmonal (Lungenarterienembolie), Trauma
6 „H“: Hypovolämie, Hypoxie, Hydrogen (Azidose), Hypo/Hyperkaliämie, Hypoglykämie, Hypothermie

Tachykardie u.a. KHK, EF↓↓, Fieber/Infektion, Hyperthyreose, Hirndruck, Myokarditis, Long-QT-Syndrom (www.qtdrugs.org)

Bradykardie u.a. Sick Sinus Syndrom, vasovagal, Hypothyreose, Hirndruck, Intoxikation (Betablocker, Kalziumantagonist, Digitalis), Schrittmacherversagen **s. S. 33**