



KARDIOVASKULÄRER NOTFALL

Hypertensive Krise

Der Organschaden entscheidet, nicht die Zahl

NICHT ZU SCHNELL

max. 25 %

Senkung des Mitteldrucks in den ersten Stunden

1 ERKENNEN: ORGANSCHADEN?

Ab 180/110 mmHg plus Organschaden: Notfall

1



Gehirn

Kopfschmerz, Verwirrtheit, Krampf, Lähmung

2



Herz und Lunge

Brustschmerz, akute Atemnot, Lungenödem

3



Aorta

Stärkster Schmerz in Brust oder Rücken

+



Auge und Niere

Sehstörung, wenig oder blutiger Urin

2 RETTUNGSDIENST



- 1 **Richtig messen:** an beiden Armen, in Ruhe wiederholen.
- 2 **Organschaden suchen:** Neurologie, Brustschmerz, Atemnot, EKG.
- 3 **Ohne Organschaden:** beruhigen, nicht i.v. senken.
- 4 **Mit Organschaden:** Urapidil titriert, höchstens 25 % senken.
- 5 **Voranmelden** als hypertensiver Notfall: JEK 02131 529 54040

3 NOTAUFNAHME



- 1 **Einordnen:** Notfall mit Organschaden oder Entgleisung ohne.
- 2 **Diagnostik** nach Leitsymptom: EKG, Labor, Urin, bei Neurologie CT.
- 3 **Notfall:** Urapidil 10 mg i.v. alle 5 bis 10 Minuten, Monitoring.
- 4 **Lungenödem, ACS:** Nitroglycerin 0,4 bis 1,2 mg sublingual.
- 5 **Entgleisung:** orale Medikation, mindestens 2 Stunden beobachten.

4 ZIELWERTE BEIM NOTFALL

Systolisch in mmHg, sofort senken

	100	120	140	160	180	200
Aortendissektion	unter 120 und Puls unter 60 pro Minute					
Lungenödem, ACS	unter 140					
Eklampsie	unter 160, diastolisch unter 105					
Enzephalopathie	kein fester Wert: Mitteldruck um 20 bis 25 % senken					

- Schlaganfall: erst ab 220/120 mmHg senken, siehe Blatt 01.

5 VERWECHSLUNGSGEFAHR

Blutdruck reaktiv erhöht durch Schmerz · Angst · Harnverhalt · Entzug · zu kleine Manschette

6 VERMEIDEN

Kein kurz wirksames Nifedipin · Nicht rasch auf Normalwerte senken · Entgleisung nicht i.v. behandeln