



NEPHROLOGISCHER NOTFALL

Akutes Nierenversagen

Ursache finden, Kalium im Blick behalten

KALIUM

≥ 6,5

mmol/l: sofort EKG und Therapie

1 ERKENNEN: KDIGO-KRITERIEN

Ein Kriterium genügt

+ 0,3



Kreatinin

mg/dl Anstieg innerhalb von 48 Stunden

× 1,5



Kreatinin

des Ausgangswerts innerhalb von 7 Tagen

< 0,5



Urin

ml/kg pro Stunde über 6 Stunden



Risiko

Exsikkose, Sepsis, hohes Alter, NSAR, Kontrastmittel

2 RETTUNGSDIENST



- 1 **Daran denken:** wenig Urin nach Durchfall, Infekt oder neuen Medikamenten.
- 2 **EKG schreiben:** spitze T-Wellen, breiter QRS, Bradykardie.
- 3 **Volumenstatus:** Exsikkose oder Überwässerung mit Atemnot?
- 4 **Medikamentenplan mitnehmen,** keine NSAR gegen Schmerzen.
- 5 **Voranmelden** bei auffälligem EKG: JEK 02131 529 54040

3 NOTAUFNAHME



- 1 **Labor und BGA:** Kreatinin mit Vorwert, Kalium, pH, dazu EKG.
- 2 **Sonografie:** Harnstau oder volle Blase sofort entlasten.
- 3 **Kalium ab 6,5:** 30 ml Calciumgluconat 10 %, dann 10 IE Insulin mit 25 g Glukose.
- 4 **Nephrotoxine stoppen:** NSAR, Kontrastmittel, Aminoglykoside.
- 5 **Dialyse erwägen** bei refraktärem Kalium, Azidose, Lungenödem, Urämie.

4 URSACHE FINDEN

Dem Weg des Blutes folgen, Anteil der Fälle

60 % vor der Niere

Volumenmangel, Sepsis, Herzinsuffizienz

Perfusion sichern



35 % in der Niere

NSAR, Kontrastmittel, Aminoglykoside, Rhabdomyolyse

Auslöser absetzen



5 % nach der Niere

Harnverhalt, Prostata, Steine, Tumor

Stau entlasten

- Die seltene Ursache zuerst ausschließen: Sonografie klärt den Harnstau sofort.

5 VERWECHSLUNGSGEFAHR

Chronische Niereninsuffizienz: Vorwerte prüfen · Kreatinin erhöht durch Trimethoprim

6 VERMEIDEN

Keine NSAR · Kontrastmittel nur bei klarer Indikation · Shuntarm: kein Zugang, kein Blutdruck