Bradycardie mit Puls bei Kindern

BRADYCARDIE mit Puls

↓

Kardiopulmonale Beeinträchtigung?
- Akute Bewusstseinstrübung
- Anzeichen des Schocks
- Hypotension

nein → Vitalfunktionen unterstützen / evt. zusätzlich Sauerstoff geben / Beobachten / 12-Kanal EKG / Reversible Ursachen suchen und behandeln

ja ↓

Beurteilung und Behandlung
- Atemwege freihalten
- wenn nötig die Atmung unterstützen und zusätzliche O_2-Gabe
- EKG-Monitoring zur Rhythmusermittlung
- Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung überwachen

↓

Start Cardiopulmonale Reanimation wenn Herzfrequenz < 60/min trotz Oxygenierung und Beatmung

↓

Bradycardie anhaltend?

nein → Vitalfunktionen unterstützen / evt. zusätzlich Sauerstoff geben / Beobachten / 12-Kanal EKG / Reversible Ursachen suchen und behandeln

ja ↓

- Reanimation bei Puls < 60/min weiterführen
- i.v. / i.o. Zugang
- **Adrenalin**
- **Atropin** bei erhöhtem Vagustonus oder primärem AV-Block
- Transthorakale oder transvenöse Schrittmacherstimulation erwägen
- zugrunde liegende Ursachen suchen und behandeln

↓

Pulskontrolle alle 2 Min
Puls vorhanden?

ja → Bradycardie anhaltend?

nein ↓

Wechsel zu Algorithmus „pulsloser Kreislaufstillstand“

Dosierungen / Details

Adrenalin i.o. / i.v. Dosis
0.01mg/kg (0.1ml/kg bei einer Konzentration von 0.1mg/ml). Alle 3-5 Minuten wiederholen.
Wenn kein i.o. / i.v. Zugang hergestellt werden kann, jedoch ein endotrachealer Tubus platziert ist, folgende Dosis endotracheal verabreichen: 0.1mg/kg (0.1ml/kg bei einer Konzentration von 1mg/ml)

Atropin i.o. / i.v. Dosis
0.02mg/kg.
Kann einmal wiederholt werden.
Mindestdosis 0.1mg und maximale Einzeldosis 0.5mg.

Mögliche Ursachen

Hypoxie
Hypothermie
Toxine / Medikamente
Trauma

Gemäss PALS Guidelines 2020

Iris I Bachmann Holzinger, 11/2020