

NOTFÄLLE IM HNO-BEREICH

Symptom ATEMNOT

Auch unter Zeitdruck sollte immer eine orientierende Diagnostik und eine eindeutige Zuordnung zu den folgenden Gruppen durchgeführt werden:

<u>Ursachen:</u>	1. Große Atemwege	HNO - Erkrankung
	2. Lunge	Pneumonie, Pneumothorax
	3. Herz	Herzinfarkt, Dekompensation, Rhythmusstörungen
	4. Gehirn	Koma, Schädelhirntrauma

Abschätzen des Schweregrades der Atemnot. Welche Maßnahmen sind sofort erforderlich?
(Vermeiden von voreiligen therapeutischen Maßnahmen)

Symptome bei Verlegung der großen Atemwege:

Leitsymptom: INSPIRATORISCHER STRIDOR
Inspirium verlängert und erschwert
Atemfrequenz verlangsamt
Einsatz der Atemhilfsmuskulatur
Zyanose

Bei erheblicher Obstruktion der oberen Atemwege können sich diese Symptome bis zum ERSTICKUNGSANFALL steigern:

stärkste Atemnot, Angstgefühl, Unruhe, Todesangst
Einziehungen im Epigastrium und Jugulum, „Hervorquellen der Augen“
Zunahme der Zyanose

Gelingt es jetzt nicht, die Ursache zu beseitigen, kann sich das klinische Bild schlagartig wandeln:

DROHENDE ASPHYXIE

VORSICHT!!! Scheinbare Besserung - sofortiges Handeln erforderlich!

Gefühl der Atemnot läßt nach, keine forcierte Atmung mehr
Apathie - Bewußtlosigkeit, blaßgraues Hautkolorit

Aus dem Zeitraum, in welchem sich die Atemnot entwickelt hat, lassen sich Rückschlüsse auf die Art der Erkrankung ziehen:

Sofort:	Fremdkörper, Verletzungen
Minuten:	Allergien (z.B. Insektenstiche)
Stunden:	Entzündliche Erkrankungen (Laryngitis)
Wochen:	Tumoren

Auch das Lebensalter kann einen Hinweis auf die Art der Erkrankung geben:

Säuglinge:	Larynxmißbildungen, kongenitale Stenosen im Larynx, Trachea
Kinder:	Fremdkörper, Entzündungen
Erwachsene:	Allergie, Stimmbandlähmung, Tumor,

FREMDKÖRPERASPIRATION

vorwiegend Kinder; aspirierte Gegenstände: Spielzeug, Nüsse, aber auch Erwachsene: z.B. Zähne (bei Bewusstlosigkeit), Nadeln, Nägel

Lokalisation abhängig von der Größe des Fremdkörpers: Rachen, Kehlkopf, Luftröhre, Bronchien,

Symptome: abhängig vom Sitz des Fremdkörpers

Atemnot - Erstickungsanfall (je nach Lokalisation des FK)
Hustenreiz
Bolustod
Pneumonie, Lungenabszeß: in weiterer Folge

Sofortmaßnahmen: Kind mit Kopf nach unten halten und auf den Rücken klopfen
digitale Austastung,
Handgriff nach Heimlich (bei Erwachsenen)
Entfernung unter Sicht mit Laryngoskop
Sauerstoff
Endoskopische Entfernung
Koniotomie

LARYNGITIS

2 Formen: Laryngitis subglottica: häufiger, eher die „harmlosere“ Form
Epiglottitis: seltener, gefährliche Form!!! Perakute Verläufe möglich
betroffen vorwiegend Kinder, oft im Rahmen eines Allgemeininfektes,
Erkrankungsgipfel: Frühjahr und Herbst

Symptome: bellender trockener Reizhusten
Atemnot: alle Schweregrade
VORSICHT BEI UNTERSUCHUNG!!! (Verschlechterung der Atmung möglich)

Sofortmaßnahmen: Anfeuchten der Raumluft (Öffnen der Fenster, feuchtes Tuch)
Inhalationen
Sauerstoff VORSICHT: Austrocknung der Schleimhaut
Kortison
Sedierung VORSICHT: Atemdepression
Intubation

LARYNXCARCINOM

meist ältere Patienten, oft erheblicher Nikotin- und Alkoholkonsum, reduzierter AZ
Stimme heiser

Entwicklung der Atemnot: innerhalb von Wochen

Sofortmaßnahmen: Sauerstoff
Kortison
Intubation VORSICHT: Intubation kann sehr schwierig sein, Verschlechterung
der Atmung durch mißlungene Intubationsversuche (Blutung, Ödem)
Koniotomie

ATEMNOT BEI KANÜLENTRÄGERN

- Verlegung der Kanüle durch eingedicktes Sekret, Borken oder Blutkrusten
- Aushusten von Borken und Krusten, welche die Kanüle sofort vollständig verlegen
- Granulationen der Luftröhre am unteren Kanülenende
- falsche Lage der Kanüle

Sofortmaßnahmen: Herausnehmen und Reinigen der Seele
Absaugen der Trachea mit Kunststoffsauger
Herausnehmen der ganzen Kanüle
Intubation über Tracheostoma

RECURRENTPARESE

Bei beidseitiger Parese sind beide Stimmbänder in Paramedianstellung fixiert,

Ursache: Strumektomie, Struma maligna, maligne Tumoren im Mediastinum

Sofortmaßnahmen: Sauerstoff, Kortison, Intubation

TRACHEALSTENOSE

Ursache: Struma, Zustand nach Tracheostomie, Langzeitbeatmung,

Sofortmaßnahmen: Sauerstoff, Kortison, Intubation, dünner Tubus! kann bei Narbenstenose schwierig sein

Symptom BLUTUNG

BLUTUNG AUS DER NASE (EPISTAXIS)

häufiges Ereignis in allen Lebensabschnitten, meist harmlos aber auch lebensbedrohliche Blutung möglich, zahlreiche Ursachen:

Genuines Nasenbluten: häufigste Form, meist Kinder oder Jugendliche, harmlos, hört meist von selbst wieder auf, Blutungsquelle vorne am Nasenseptum, ausgelöst durch Bücken, Pressen, Sport, Hitze, mechanische Reizung oder ohne erkennbare Ursache

Symptomatisches Nasenbluten: bei fieberhaften Erkrankungen (Schnupfen, Grippe etc.)
Hypertonie
Gerinnungsstörungen (auch medikamentös)
traumatisch: Nasen-, Oberkiefer-, Schädelbasisfrakturen
Tumoren: juveniles Nasenrachenfibrom, NNH-Carcinom
Gefäßverletzung: Aneurysma
M. Osler (hereditäre Teleangiectasien)

Differentialdiagnose: Lungenblutung, Ösophagusvarizen

Sofortmaßnahmen: Patient beruhigen
Lagerung sitzend, Kopf etwas nach vorne gebeugt
Kein äußerer Verband
Kühle Umschläge im Nacken, Eiskrawatte
Blutdruck messen!!! evtl. Blutdruck senken
Einlage von blutstillenden Streifen, Nasentamponade, Ballonkatheter
bei großem Blutverlust Schockbehandlung

BLUTUNG AUS DEM MUND

Ursachen: Tonsillektomienachblutung
Gefäßarrosion durch bösartigen Tumor
Ösophagusvarizen
Magen- Darmtrakt: Ulcus, Magencarcinom
Pulmonale Ursache: Tb, Bronchuscarcinom

Sofortmaßnahmen: lokale Blutstillung meist nicht möglich
Freihalten der Atemwege, evtl. Intubation
venöser Zugang
Schockbehandlung

BLUTUNG AUS DEM OHR

meist geringgradig

Ursachen: Verletzung des Gehörgangs, Trommelfellperforation, Otitis media, Schädelbasisbruch

Sofortmaßnahmen: Steril abdecken (nichts in den Gehörgang einführen oder eintropfen)
Endgültige Diagnostik an HNO-Fachabteilung