Anaphylaxie – Erwachsener

ABCDE-Herangehensweise

↓

Akuter Beginn? Allergie bekannt?

↓

Stadium I: Hautreaktion

- Juckreiz
- Hautreaktion
- ➔ (Quaddeln, Rötung, Angioödem ...)
- Flush
- Abdominelle Beschwerden
- ➔ (z. B. krampfartige Bauchschmerzen, Erbrechen)

↓

Allergenexposition wenn möglich beenden!

↓

Stadium II + III: Zusätzliche ABCD-Probleme

Atemwegsstörung	z. B. Schwellung, Heiserkeit, Stridor, Sprechen erschwert
Belüftungsstörung	z. B. Tachypnoe, Keuchen, Erschöpfung, Bronchospasmus, Zyanose, SpO_2 < 92 %
Circulation-Störung	z. B. feuchte, kühle Haut, Kreislaufreaktion mit Anstieg der HF um 20/min oder Abfall RR um 20 mmHg
Defizite neurologisch	Vigilanzminderung, Schläfrigkeit, Verwirrtheit

↓

Allergenexposition wenn möglich beenden!

↓

Notarzt nachfordern

↓

O_2-Gabe 15 l/min, Lagerung nach Kreislauf

↓

Adrenalin 1:1.000
0,5 mg i.m. (0,5 ml) (Oberschenkel)

↓

Bei Stridor/ Bronchospastik:
4 mg Adrenalin pur mit O_2 vernebeln

→ **Ggf. parallel Algorithmus Bronchoobstruktion**

↓

i.v.-Zugang + 500–1.000 ml kristalloide Infusionslösung

↓

Kontinuierliches Monitoring: AF, HF, EKG, SpO_2, RR

↓

Einmalgabe:

- **250 mg Prednisolon-Äquivalent**
- **0,05 mg/kg KG Clemastin oder 0,1 mg/kg KG Dimetinden (H_1-Blocker)**
- **200 mg Cimetidin oder andere H_2-Blocker**

↓

Wenn nach 5 Minuten keine Besserung: Wiederholung Adrenalin 1:1.000 0,5 mg i.m. (0,5 ml) (Oberschenkel)

Kein Adrenalin in Stadium I
Adrenalingabe erst ab Stadium II

Nach ERC-Leitlinie 2021; AWMF-S2-Leitlinie 2014 der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI)

Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e. V. (DBRD)