|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung | Bemerkung |
| Sauerstoff/Beatmung/Inhalation |
| Sauerstoff-Flasche…Liter | 1 oder 2l O2-Flasche 200 oder 300 bar |
| Druckminderer | flexibler Druckminderer, Flow 0-15l |
| Beatmungsbeutel mit Sauerstoff-Reservoir +Atemfilter |  |
| Beatmungsmaske  | Größe 5 für ErwachseneGröße 4 für JugendlicheGröße 3 für Kinder |
| Larynxtubenset | Größe 3 / gelb / für Erwachsene / < 155 cm Größe 4 / rot / für Erwachsene / 155-180 cm Größe 5 / violett / für Erwachsene / > 180 cm |
| Guedeltubus | Gr. 3-4 für Erwachsene, Gr.2 für Jugendliche |
| Wendltubus | Ch 26, 28, 30, 32 für Erwachsene |
| Magillzange |  |
| Sauerstoffbrille, Sauerstoffmaske (mit Verbindungsschlauch zur Sauerstoffflasche) |  |
| Inhalationsmaske |  |
| Absaugkatheter + ggf. manuelle Absaugpumpe |  |
| Spritzenmaterial |
| Einmalspritzen | 2, 5, 10ml Luer |
| Aufzugskanülen | 1,20x40 G18 |
| i.m. Kanülen | 0,80x50 G21 |
| NaCl 0,9% Ampullen | 10ml |
| Diagnose |
| Blutdruckmessgerät |  |
| Stethoskop |  |
| Diagnoseleuchte |  |
| Blutzuckermessgerät |  |
| Sonstiges |
| Hyperventilationsmaske |  |
| Verbandmittelfüllung  | nach DIN 13 157 |
| Einmalhandschuhe | Größen S,M,L |
| Intravenöser Zugang-optional |
| Stauschlauch |  |
| Venenverweilkanüle | G20 rosa, G18 grün |
| Fixierpflaster für Venenverweilkanülen |  |
| Hautdesinfektionsmittel | Cutasept |
| sterile Tupfer oder Zelletten |  |
| Kanülenabwurfbox |  |
| Pflasterrolle |  |
| Infusionslösung+ Infusionsbesteck | 500ml Ringer Lösung  |

Der Stand der medizinischen Wissenschaft ist durch Forschung und klinische Erfahrung in ständigem Wandel. Die Mitarbeiter des MITZ haben größte Mühe darauf verwendet, dass die Angaben in diesem Handout korrekt sind und dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Für die Angaben im Handout kann vom MITZ jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist dazu aufgefordert, die Angaben gegebenenfalls zu überprüfen und in eigener Verantwortung am Patienten zu handeln. Die angegebenen Dosierungen sind, wenn nicht anders angegeben, auf Erwachsene abgestimmt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wirkstoff | Handels-name | Zubereitungs-form | Indikation |
| Epinephrinlösung(Adrenalin) | Suprarenin® | Ampullen | **Anaphylaxie:** 0,5mg i.m. (unverdünnt)**Herz-Kreislauf-Stillstand:** 1mg verdünnt (mit NaCl 0,9%) i.v. auf 10ml  |
| β2-SypathomimetikaFenoterol/Salbutamol | Berotec® N **oder**Sultanol® | Dosier-Aerosol | **Bronchospastik, Asthmaanfall**2 Hub zur Inhalation |
| Glucocorticoid:Prednisolon  | Solu Decortin®-H 250  | Trocken-Ampulle | **Anaphylaktischer Schock, Schwere allergische Reaktion:** 500 mg i.v. (<15 kg 50 mg, 15-30 kg 100 mg, 30-60 kg 250 mg) |
| Diazepam | Diazepam-ratiopharm® | Ampullen  | **Krampfanfall,****Angstzustände**10mg titriert i.v. oder i.m.  |
| Glyceroltrinitrat | Nitrolingual® Pumpspray | Sprühflasche | **Angina pectoris, Hypertonie**2 Hub (0,4 mg pro Sprühstoß) |
| H1-Blocker: Dimentiden | Fenistil® | Ampullen | **Allergische Reaktion**0,1 mg/kg KG |
| Glucose 40% | Glucose 40% | Ampullen a 10ml | 20-100ml i.v. |
| Allergie-Notfallset\* mit:Adrenalin-AutoinjektorH1-BlockerGlukokortikoid β2-Sypathomimetika | Fastjekt®Fenistil®Celestamine®Berotec® N | Autoinjektor (0,3mg)Tropfen 20 mlFlasche N 0,5 liquidumDosier-Aerosol | **Anaphylaxie**0,3mg i.m.1/2 Flasche p.o.> 30 kg KG eine ganze Flasche p.o.2 Hub |

**\***Ein Allergie-Notfallset besteht aus einem Adrenalin-Autoinjektor, einem Antihistaminikum, einem Kortisonpräparat und einem β2-Sypathomimetika. Da die Medikamente oral, i.m. oder inhalativ verabreicht werden, stellt das Allergie-Notfallset eine gute Alternative für die Therapie der Anaphylaxie ohne intravenösem Zugang dar.

**Quellen:**

Bundezahnärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung. Informationen über zahnärztliche Arzneimittel. Kapitel 11 „Behandlung von Notfällen “. Januar 2015.

STOETZER, Marcus, et al. Die Notfallausstattung in der zahnärztlichen Praxis.*Schweiz Monatsschr Zahnmed*, 2013, 123. Jg., Nr. 10, S. 883.

Ring J et al (2014) Leitlinie zu Akuttherapie und Management der Anaphylaxie. AWMF Leitlinien-Register-Nummer 061–025. Allergo JInt 23:96–112