Hypertensiver Notfall - Urapidil

Deutscher Berufsverband Rettungsdienst e.V. (DBRD)

ABCDE-Herangehensweise + Basisversorgung

↓

$RR_{systolisch}$ > 180 mmHg oder $RR_{diastolisch}$ > 120 mmHg

↓

Klinisch beschwerdefrei? Hypertensive Blutdrucklage einziges Symptom?

NEIN ↓ | JA ↓

Zeichen einer Organdysfunktion?
- Kopfschmerzen
- Augenflimmern
- Übelkeit
- Druck im Kopf, hochroter Kopf

↓

Zeichen einer Organfunktionsstörung?
➡ Dyspnoe mit Lungenstauung

→ **ggf. Algorithmus Kardiales Lungenödem**

↓

Zeichen einer Organfunktionsstörung?
➡ Angina pectoris

→ **ggf. Algorithmus V. a. ACS**

↓

Zeichen einer Organfunktionsstörung?
➡ Face-Arm-Speech-Time-Test positiv

→ **ggf. Algorithmus Schlaganfall nach lokalem Protokoll**

↓

Bekannte Überempfindlichkeit gegen Urapidil?

NEIN ↓ | JA ↓

Gabe von 10 mg Urapidil langsam i.v.

↓

Nach 3 Minuten RR-Kontrolle: RR_{sys} um 25 % gesenkt gegenüber Ausgangswert?

JA → **KEINE Urapidil-Therapie**

NEIN → Gabe von 10 mg Urapidil langsam i.v.

↓

Konsequente Überwachung und Transport OHNE Notarzt in die Klinik, außer andere Algorithmen fordern eine Notarztnachforderung!

Die maximale RR-Senkung sollte 25 % des Ausgangswertes nicht überschreiten!

ESC Leitlinie Hypertonie 2013; Urapidil Fachinfo