

Notfallguru wird nie perfekt sein – das ist angesichts der Fülle an Informationen und der ständigen Neuerungen in der Medizin auch nicht möglich. Mit Hilfe der Notfallguru-Community schaffen wir es aber gemeinsam, die Informationen möglichst aktuell zu halten und Fehler rasch zu korrigieren.

Vielen Dank allen Hinweisgeberinnen und Hinweisgebern!

Anpassungen der zweiten Auflage (Auflage 1.1); die Punkte sind bereits alle online korrigiert.

Stand 19.08.2023:

- S. 47: Detail: Tauchunfall – die neue Leitlinie unterteilt statt DCS Typ I und II in „milde“ und „schwere“ Symptome
- S. 69: Bei Hyperkaliämie *ohne* EKG-Veränderungen könnten alternativ zu Polystyrolsulfonat auch andere Kaliumtauscher verabreicht werden (*keine* Notfallmedikation da Wirkung erst in Stunden, multiple NW/WW)
- S. 116 Dosis/Applikation: Berinert wird im akuten Angioödem iv. verabreicht, nicht sc.
- S. 178: Tippfehler: Eklampsieprophylaxe: Mgsulfat 10% 20ml entspricht 8mmol (statt 4mmol)
- S. 182: Tippfehler: Kind schlaff (statt „schlaf“)
- S. 186: Detail: Hodentorsion – typisch ist Schmerzverstärkung bei Elevation, nicht -linderung
- S. 249: Tippfehler: Der Hb-Zielwert ist 9g/dl statt 9mg/dl; online jeweils auch mmol-Werte ergänzt
- S. 265: Dosis: Analgosedierung: Esketamin für Analgosedierung intramuskulär mit 2(-4)mg/kg, Ketamin 4(-8)mg/kg; niedrigere Dosierung für reine Analgesie (Esketamin 0,5(-1)mg/kg; Ketamin 1(-2)mg/kg)
- S. 267: Indikation: Enoxaparin ist erst ab GFR <15ml/min kontraindiziert; bei GFR 15-30 niedrigere Dosis
- S. 268: Heparin-Perfusortabelle: Die korrekte Start-Laufrate bei 50kg Körpergewicht beträgt 1,8ml/h (bei der angegebenen Verdünnung von 500IE/ml) statt 2ml/h.
- S. 270: Detail: Idarucizumab wird in Durchstechampullen geliefert, keine extra Verdünnung nötig
- S. 287: Dosis: Fentanyl Dosierung intranasal auf 2µg/kg erhöht