

Bradykardie-Algorithmus

- Untersuchung nach dem ABCDE-Schema
- Sauerstoffgabe, wenn erforderlich, i.v. Zugang legen
- EKG-, RR-, SpO₂-Monitoring, 12-Kanal-EKG
- Reversible Ursachen erkennen und behandeln (z. B. Elektrolytstörungen)

Untersuchung auf Anzeichen bedrohlicher Symptome

- | | |
|------------|---------------------|
| 1. Schock | 3. Myokardischämie |
| 2. Synkope | 4. Herzinsuffizienz |

JA

NEIN

Atropin 500 µg i.v.

Ausreichende Reaktion?

JA

Gefahr einer Asystolie?

- Kürzlich Asystolie
- AV-Block Typ Mobitz II
- Totaler AV-Block mit breitem QRS-Komplex
- Ventrikuläre Pausen > 3s

NEIN

JA

NEIN

Überbrückungsmaßnahmen:

- Atropin 0,5 mg i.v. bis maximal 3 mg wiederholen
 - Isoprenalin 5 µg/min i.v.
 - Adrenalin 2–10 µg/min i.v.
 - Alternative Medikamente*
- oder**
- transkutaner Schrittmacher

Experten zu Rate ziehen
 Transvenösen Schrittmacher
 organisieren

Beobachten

* Alternativen sind:

- Aminophyllin
- Dopamin
- Glucagon (bei Intoxikation mit β-Blockern oder Kalzium-Kanal-Blockern)
- Glycopyrrolat kann statt Atropin verwendet werden