Notfälle in der HNO

Dr. Raluca Steindl

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

1. Anteriore und posteriore Epistaxis

Anamnese:

- Seit wann
- Wie viel ca. (Taschentuch, Klorolle…)
- Blutverdünnung, RR

1. Anteriore und posteriore Epistaxis

WAS brauche ich:

- Spekulum
- Sauger
- Lokal betäubende/abschwellende Wattestreifen (Xylometazolin/Lidocain)
- Bipolare Diathermie
- Tamponade: Merocel®
- Rapid Rhino Tamponade ®
- Tabotamp®

1. Anteriore und posteriore Epistaxis

Erstmaßnahmen:

1. Nase inspizieren/ endoskopieren und Einlage eines abschwellenden und betäubenden Wattestreifens
2. i.v. Zugang je nach Blutungsstärke
3. Eiskrawatte
4. Blutdruckmessung und ggf. medikamentöse Blutdrucksenkung
5. Kontrolle des Rachens auf retronasalen Blutfluss

1. Anteriore und posteriore Epistaxis

WO ist die Blutung?

Ventral: Locus Kiesselbachi

Th:

- Bipolare Koagulation mit der Diathermie
- Ev. Einlegen von Tabotamp/ Gelita/ Nasensalbe

Dorsal: A. sphenopalatina

Th:

- Rhinorapidtamponade
- operative Versorgung

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

2. Akute Luftnot

Entzündung:

- Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
- Akute Epiglottitis
- Pseudokrupp

Symptomatik:

- Starke Halsschmerzen/Schluckschmerzen seit Stunden/1-2 Tagen, kloßige Sprache, Speicheln, ev. inspir. Stridor
- Fieber
- Halsphlegmone, Mundbodenabszess: Sichtbare Halsschwellung
- Pseudokrupp: ‚bellender' Husten

Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone

Befunde:

- Peritonsillarabszess: einseitige Schwellung/Rötung des Gaumenbogens + Uvulaödem + ev. Kieferklemme
- Parapharyngealabszess: Schwellung parapharyngeal, Speichelsee
- Halsphlegmone: Hals außen geschwollen, gerötet, ev. livide
- Mundbodenabszess: Schwellung Mundboden, Zungenschwellung

Therapie:

- i.v. Zugang
- Antibiose, Analgesie, Flüssigkeitsgabe
- Bildgebung (CT), Peritonsillarabszess meist Blickdiagnose
- Operative Entlastung

Akute Epiglottitis, Pseudokrupp

Befunde:
Bei V.a. Epiglottitis:
vorsichtige Mundhöhleninspektion/ Oropharynx

Kinder: Epiglottis oft sichtbar
Erwachsene: flexible Endoskopie über Nase: Epiglottis massiv geschwollen

cave: fester Spateldruck => akuter Erstickungsanfall auslösbar!

Akute Epiglottitis, Pseudokrupp

Therapie: Kinder nicht aufregen!!

- Pulsoxy
- Epinephrin-Inhalation (Infektokrupp Inhal ® Pumpspray), O2 – Gabe
- i.v. Zugang
- Glukokortikoide, Flüssigkeit
- Antibiotikum (Clavamox, Cephalosporine,..)

Intensivmedizinische Überwachung,
Intubationsbereitschaft (bei Kinder obligatorisch)

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

Allergische Reaktion/ Quinckeödem

Anamnese:
Hereditär/ erworben

Symptome:
rapide zunehmende Lippen/Zungenschwellung,
(auch an anderen Körperstellen möglich)

Befunde:
Blickdiagnose, Endoskopie: Larynx -Atemwege?

Allergische Reaktion/ Quinckeödem

Therapie:

- Pulsoxy, O2- Gabe
- i.v. Zugang
- Antihistaminika
- Steroide
- Adrenalin s.c., i.m.
- Bradikinin vermittelt: Ev. C1 –INH-Konzentrat/ Bradykinin - Rezeptorantagonist (Icatibant)
- Frühzeitige Intubation/ Koniotomiebereitschaft

MSDmanuals.com

Koniotomie

hno-lernprogramm.uniklinik-freiburg.de
youtube.com: Quicktrach Fa. Habel Medizintechnik

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

Fremdkörperaspiration

Anamnese/Symptome:

- Plötzlich einsetzender Husten oder Würgereiz, exspir. Stridor, Tachypnoe, Pfeifendes Atemgeräusch
- Zyanose
- Ev. Zunehmende Bewusstseinseintrübung

Befunde:

- Je nach Akutsymptomatik -> Auskultation: Insp./exsp. Stridor oder Giemen, Abgeschwächtes Atemgeräusch- je nach Größe/ Lokalisation

Fremdkörperaspiration

Therapie: je nach Symptomatik

- O2- Zufuhr
- Kind nicht aufregen – Dislokation des FK
- Interdisziplinär: Tracheobronchoskopie

Akut: **Bewusstseinstrübung**

Säugling: 5 Rückenschläge in Kopftieflage, 5 Brustkompressionen

Kind: 5 Rückenschläge, 5 Brustkompressionen

Ältere Kinder / Erwachsene: Heimlichmanöver Intubation, Notfalltracheobronchoskopie

American heart association basic life support 2016, MSD manual

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

Larynxkarzinom/Hypopharynxkarzinome

Symptomatik:

- Zunehmende Dyspnoe, inspiratorische Stridor

Befunde: Endoskopie

Therapie:

- Pulsoxy, O2 – Gabe
- i.v. Zugang
- Steroide, bei Infekt Antibiose
- Ggf. Intubation/Koniotomie/Tracheostomie

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

3. Tracheostomanotfälle: Entzündung, Blutung, Verlegung

Symptomatik:
Akute Luftnot

Befunde/ Therapie:

- Tracheostoma: stabil (HNO)

- Blutung: Kanüle blocken, Tracheostoma inspizieren- Blutungsquelle sichtbar?, sonst Abstopfen
- Verlegung/ Borke: über Kanüle absaugen bzw. entfernen

- Tracheotomie: perkutan

Frisch: Kanüle nie entfernen! - cave: Zugang verdeckt
Pulsoxy, O2 Gabe/ frühzeitig Atemweg sichern - Intubation, OP

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

4. Schwindel

Red flags:

- Patient reagiert nicht adequat, Schläfrigkeit
- Doppelbilder
- Kann nicht selbsständig stehen !
  Schluckbeschwerden/Heiserkeit
- Sprach/Sprechstörung
- (occipitale) Kopfschmerzen
- Empfindungsstörungen Gesicht

HNO- Notfälle

1. Epistaxis
2. Akute Luftnot
   - Peritonsillar-/ Parapharyngeal-/ Mundbodenabszess/ Halsphlegmone
   - Akute Epiglottitis
   - Pseudokrupp
   - allergische Reaktion/Quinckeödem
   - Fremdkörperaspiration
   - Tumor
3. Tracheostomanotfälle: Blutungen, Verlegung, Entzündung
4. Schwindel
5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

5. Orbitaphlegmone als sinusitische Komplikation

Symptomatik:
Nasenatmungsbehinderung, Rhinorrhö,
Druckschmerz Auge, ev. Visusstörung

Befunde/ Therapie:
Endoskopie: Schleimhäute geschwollen, Eitertstrasse
Bulbusdruck, Bulbusmobilität, Visus

Therapie:
- i.v. Antibiose
- Bildgebung (CT)
- Augenkonsil+ operative Entlastung (NNH-OP)