

## Inhalation von Rauchgas bzw. Reizgasen, Exposition bei Bränden

### Bei Rauchgasinhalation an Intoxikation mit Cyanid denken!

Das Vorgehen bei Patienten in obigen Situationen ist wie folgt festgelegt:

**1) Symptomfreie Patienten** (wobei auch ein leichter Hustenreiz und Russpuren an Nase gehören können):

- **Körperliche Untersuchung mit sorgfältiger Inspektion des Mundes: Verschmörung, Erythem etc?**
- **Auskultationsbefund**
- **Bestimmung der  $S_aO_2$ , ggf. Bestimmung CO photometrisch bestimmt**
- **Venöse oder arterielle BGA u.a. zur Bestimmung CO-Hb**

(Ann Emerg Med 4; 481-483, 1995)

**Eine ambulante Weiterbetreuung unter Auflage einer sofortigen Wiedervorstellung bei klinischer Symptomverschlechterung ist möglich wenn:**

- CO-Hb unter 10%
- Unauffälliger Untersuchungsbefund, inkl. einem unauffälligem Auskultationsbefund
- Fehlender Nachweis eines Erythems oder Verschmörung etc. im Mund-Nasen-Rachenraum

**In Ausnahmefällen kann bei unklarer Situation eine kurzstationäre Überwachung auf den Beobachtungsstationen der Notaufnahmen durchgeführt werden.**

#### **Therapie:**

Die prophylaktische Gabe eines inhalativen Kortikoids ist nicht indiziert (keine Evidenz der Wirksamkeit nach Rauchgas- bzw. Reizgasexposition).

**2) Symptomatische Patienten** ist die stationäre Aufnahme inkl. der indizierten symptomatischen Therapie indiziert (nach Empfehlungen, z.B.  $\beta_2$ -Mimetika)

**3) Vorgehen bei Schwerer CO-Intoxikation und/oder Cyanidintoxikation:**

Nach Leitlinien bzw. hausinternen Festlegungen individualisiert