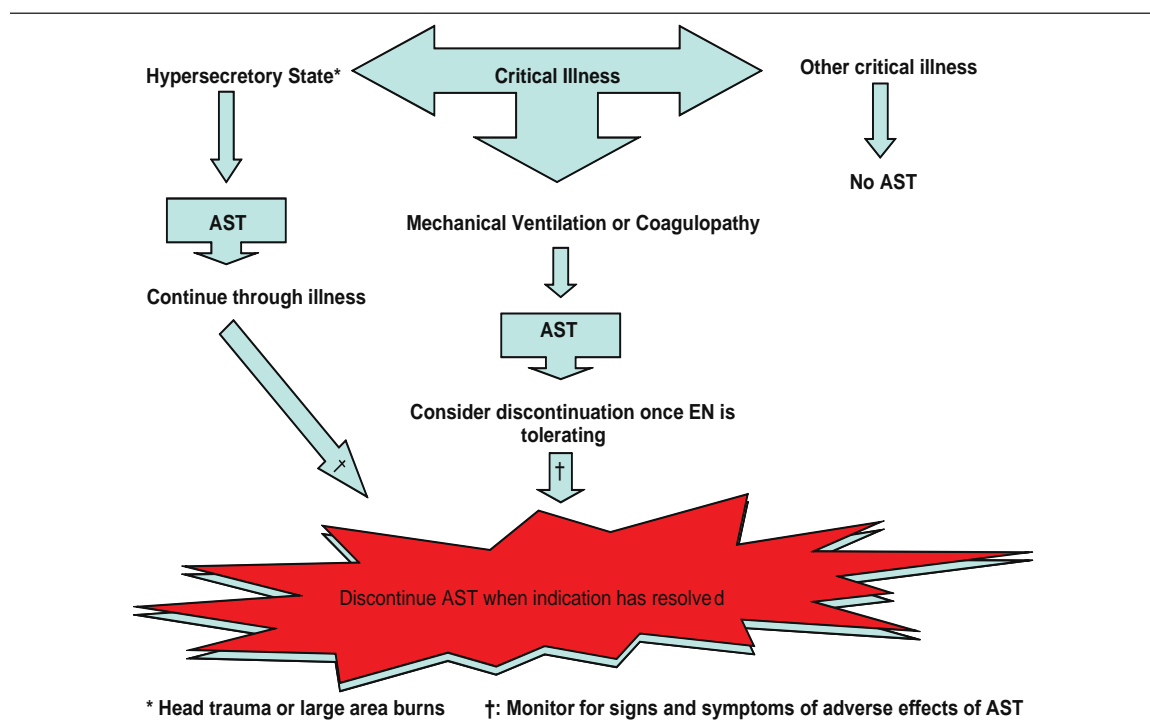


## Säureblockade bei intensivpflichtigen Patienten

### Individuelle Risikoabschätzung erforderlich

**Indikation einer Säureblockade** beim kritisch kranken Patienten auf der Intensivstation (üblicherweise reduzierte Standarddosis, z.B. Pantozol 20mg/d)

- 1. Therapie bei spezifischen gastroenterologischen Erkrankungen** (Refluxösophagitis, Ulcus ventriculi, Ulcus duodeni etc.)
- 2. Primärprophylaxe von Patienten mit NSAR/ASS Dauermedikation** und folgenden Begleitumständen:
  - Bekannte Ulcusanamnese
  - Vorausgegangene GI-Blutung
  - Alter >60 Jahre
  - Begleitende Therapie mit Kortikoiden, Antikoagulantien
- 3. Säureblockade zur Primärprophylaxe** bei kritisch kranken, intensivpflichtigen Patienten (gehören nicht zu Gruppe 1 bzw. 2) ist wie folgt vorzugehen:



**Figure 2.** Algorithm for acid-suppressive therapy (AST) use in critical illness. Severe head trauma, large area burns, mechanical ventilation, and coagulopathy are the only definitive indications for AST in the intensive care unit (ICU). Discontinuation of AST should be considered in mechanical ventilation and coagulopathy once enteral nutrition is being tolerated. AST should be continued throughout ICU care in patients with hypersecretory states such as severe head trauma and large area burns. In all patients, AST should be discontinued once the indication for it has resolved. EN, enteral nutrition.

**Koagulopathie** ist wie folgt definiert: INR >1,5 der Norm, Thrombozyten <50/nl