

Sauerstoffgabe bei an COPD erkrankten Patienten

Die Sauerstoffgabe ist in der Lehrmeinung im Kapitel "Sanitätstechnik" unter "Maßnahmen Atemwege" zu finden.

Hier ist klar definiert, dass bei **allen** Notfallpatienten, bei denen eine Indikation zur Sauerstoffgabe vorliegt, **generell** mit **15l/min O₂** begonnen wird. Damit trifft dies auch auf Patienten zu, die an COPD erkrankt sind. Informationen dazu finden sich in der Mappe auf Seite 155 (v2024-01).

Trivia (nicht prüfungsrelevant)

Warum wird diese Frage gestellt? Im klinischen Bereich bestehen Gefahren (Stichworte Hyperkapnie, CO₂ Retention, Hypoxie-Drive), die sich jedoch nur über einen längeren Zeitraum realisieren. Im präklinischen Kontext sind andere Maßstäbe von Bedeutung. Nach internationalen Guidelines wurde die Sauerstoffgabe von österreichischen RS evaluiert und man ist zu dem Schluss gekommen, dass die zögerliche Sauerstoffgabe das Patientenwohl gefährdet. Nachdem die Kontraindikationen für uns keine Relevanz besitzen, geben wir Notfallpatienten bei Indikation initial immer 15l/min O₂ bis zur Zustandsbesserung, Erreichung des Zielwerts bzw. dauerhaft bei Rettung aus vergifteter Atmosphäre oder Tauchunfällen. Salopp gesagt, sind wir gar nicht lange genug unterwegs, um den Patienten "überzuversorgen", der gegenteilige Fall der Unterversorgung ist nicht nur vielfach wahrscheinlicher, sondern auch vielfach gefährlicher.

Eindeutige ID: #1000

Verfasser: Robert Lehner

Letzte Änderung: 2026-03-07 14:49