

Empfehlung Notfalltherapie Anorexie

Grundlage der Stabilisierung
<p>1. Kreislaufstabilisierung Temperatur – Hydratation – ggf. O₂</p> <p>2. Analgesie Metamizol (immer), NSAIDs (Entzündung?)</p> <p>3. Durchgängigkeit prüfen (bei Ileusverdacht) Barium, Gastrografin</p> <p>4. Vorschub, Antiemese Futter, MCP, Cisaprid, leichte Massage</p> <p>5. Dysbiose aufhalten Dimeticon, Antibiose („PLACE“), füttern</p> <p>6. ggf. Obstipation lösen Laktulose, Infusion</p> <p>7. Grundursache finden und bekämpfen /abstellen</p> <p style="text-align: right;">Kontraindikationen: Buscopan, Kortison</p>
1. Kreislaufstabilisierung
<p>Temperaturausgleich Infusionstherapie: Menge = Erhalt (50 ml/kg/d^{0,75}) + Defizit + Verlust (Vollelektrolytlösung)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schock → Boli (über 10–15 Min.) i. v., i. p. - Volumenmangel-/Endotoxinschock: hypertone NaCl (7 %) 4 ml/kg über 10 Min. - Hypalbuminämie: HES (kolloid) 2–5 ml/kg i. v. (max. 20 ml/kg/d) <p>Glukose nur bei Hypoglykämie: 40 %ige Glc 0,5–1 mg/kg i. v.</p>
2. Analgesie
<p>Dehnungsschmerz (v. a. MDT): Metamizol (Novalgine[®]) 20–50 mg/kg alle 4 (– 6) h s. c., p. o.</p> <p>Entzündungsschmerz → NSAIDs (nicht bei Dehydratation und/oder reduzierter Nierenfunktion) Meloxicam (Metacam[®]) 0,1–0,5 mg/kg 1 x tgl. s. c., p. o. Carprofen (Rimadyl[®]) 5 mg/kg 1x tgl. p. o.</p> <p>Opiate (atemdepressiv?): Butorphanol (Alvegesic[®], Torbugesic[®]) (0,1–0,5 mg /kg KM alle 2–4 h s. c.) schwächer als Buprenorphin, sedativ, antitussiv (Kolikschmerz), gut: Kan., Maus, Hamster, Ratte, Wirkzeit nur 2–4 h (länger sedativ) Buprenorphin (Temgesic[®]) (0,01–0,05 mg/kg KM 2–3 x tgl. i. v., i. m., s. c.) stark analgetisch, lang wirksam (8-12h), bei allen Spezies Verhaltensänderungen (Kan., Ratte, Hamster), langsam anflutend (30 Min.)</p>
3. Durchgängigkeit prüfen
<p>Kontrastmittel: Barium/Gastrografin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Passage: 10–15 ml/kg p. o. (ggf. mit Sonde), bei Magenüberladung zunächst kleine Portionen, mit/ohne Futterbrei – je nach Füllungszustand - Bezoardarstellung: 2–5 ml/kg KGW (oder 2–3 Tage)
4. Vorschub/Antiemese
<p>Metoclopramid (MCP) (Dopamin-Antagonist): Motilitätssteigerung im Magen, zentral antiemetisch! 0,5 mg/kg 2–3 x tgl. po, max. 3 d!</p> <p>Cisaprid (Parasympathomimetikum): steigert Motilität der glatten Musk. im MDT (0,1)–0,5 mg/kg 2–3 x tgl. po</p> <p>Füttern zunächst 50 ml/kg/d auf 6 – 8 Portionen (danach Menge entsprechend Gewichtsverlust)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herbivore (Ka, Meers., Chi, Degu): rohfasereich, energiearm (Critical Care, Herbicare etc.) - Granivore: energiereich, rohfasereich (Getreidebrei, Schmelzflocken) - Carnivore: wie Katze (a/d, concentration etc.)
5. Dysbiose aufhalten
<p>Dimeticon: Gasbinder, bei Herbivoren Wirkung nur im Magen 0,5–1 ml/kg 2–3 x tgl. p. o.</p> <p>Antibiose: gut MD-verträglich: Enrofloxacin 10 mg/kg 1 x tgl. p. o. Cave: Antibiotika mit gram-negativen Spektrum Kontraindikation bei Herbivoren: „PLACE“-Regel: Penicillin – Lincomycin – Ampi-/Amoxicillin, Cephalosporine/Clindamycin – Erythromycin</p>
6. Obstipation lösen
<ul style="list-style-type: none"> - Magen/Caecum: Laktulose (2–4 ml/kg bis zu 3 x tgl. p. o.) (besser - zieht Wasser mit) - Magen: Paraffinöl (2–5 ml/kg bis zu 3 x tgl. p. o.) (Cave: sek. Caecumeintrocknung – Colonileus möglich) - leichte Bauchmassage (Analgesie! (Metamizol)) - falls keine Besserung OP