

Detailfragen Infusionslösungen

🔥 Deklaration von Infusionslösungen

- Offener Brief* an die Leitung des BfArM

🔥 HES Infusionslösungen

🔥 Empfehlung zur Volumentherapie

🔥 Flüssigkeitstherapie 2009 mit neuen Argumenten

🔥 Entscheidungshilfe Infusionslösungen 2009/2012

- Deklaration
- Entscheidungshilfen
- Potentieller BE
- Hypotone Lösungen sind obsolet
- Normales Elektrolytmuster (Isoionie)
- Hyperchlorämie vermeiden
- Kalzium sollte nicht fehlen
- Iso-onkotischer Volumenersatz
- Vergleich aktueller Infusionslösungen
- Klinisches Fazit
- Literatur

🔥 Größere Blutung - Azidose verhindern!

- Volumen- und Hämotherapie
- Welche Bedeutung hat die Azidose bei größerer Blutung?
- Warum ist ein neues Therapieschema bei größerer Blutung erforderlich?
- Wie könnte ein neues Therapieschema bei größerer Blutung aussehen?

🔥 Osmolalität aktueller balancierter Infusionslösungen

- Obligatorische Forderung nach Isotonie
- Osmolarität (mosmol/l) und Osmolalität (mosmol/kgH₂O)
- Osmolalität in vivo versus in vitro
- Gemessene statt berechnete Osmolalitäten von Infusionslösungen
- Isotonie einer Infusionslösung
- Aktuelle balancierte Lösungen
- Fazit für die Praxis
- Anmerkungen zur Nomenklatur (für speziell Interessierte)
- Literatur

🔥 Volumen- und Hämotherapie bei Massiv-Blutung

- Hintergrund
- Verkürztes Fazit
- Base Excess und Mortalität
- Base Excess und Gerinnung
- Base Excess von Blutprodukten
- Coagulopathie bei Massiv-Transfusion
- Mittleres Alter transfundierter EK's
- Anzahl und Alter transfundierter EK's und Mortalität
- Base Excess und Überleben bei Massiv-Transfusion
- Volumen- und Hämo-Therapie bei großen Blutverlusten
- Generelles Fazit
- Offene Fragen
- Literatur
- Danksagung

🔥 Konsensus optimaler Volumenersatz

🔥 Intrakranieller Druck und Osmolalität von Infusionslösungen

- Osmolarität (mosmol/l) und Osmolalität (mosmol/kgH₂O) einer Infusionslösung

- [Isotonie](#)
- [Hypotone Infusionslösungen und intrakranieller Druck \(ICP\)](#)
- [Fazit](#)
- [Literatur](#)

🔥 [Flüssigkeitstherapie: Was, wann und wie viel?](#)

- [Literatur](#)

🔥 [Studienprotokoll der VISEP-Studie](#)

- [Literatur](#)

🔥 [BMBF-Pressemitteilung der VISEP-Studie - Gegendarstellung](#)

🔥 [VISEP: Nachfolge-Studie 2012](#)

- [Stellungnahme zur Arbeit Perner A, Haase N, Guttormsen AB et al: Hydroxyethyl starch 130/0.4 versus Ringer´s acetate in severe sepsis. N Engl J Med 2012; 367: 124-134](#)
- [Vorbemerkung](#)
- [Dokumentation der hämodynamischen Stabilisierung](#)
- [Dokumentation der Volumengabe](#)
- [Generelles Fazit](#)
- [Literatur](#)

🔥 [Mortalität der Sepsis](#)

- [Hintergrund](#)
- [Fragestellung](#)
- [Datenauswahl und Ergebnisse](#)
- [Diskussion](#)
- [Literatur](#)

🔥 [Abschied von 0,9 % NaCl](#)

- [Verteilung](#)
- [Änderung des Elektrolytmusters](#)
- [Hyperchlorämie](#)
- [Hyperchlorämie und Nierenfunktion](#)
- [Renale Korrektur einer hyperchlorämen Hyperhydratation?](#)
- [Folgen einer Hyperhydratation](#)
- [Hypernatriämie](#)
- [Dilutions-Azidose](#)
- [Sonderfall Pädiatrie](#)
- [Zusammenfassung](#)
- [Literatur](#)