

# Bradykardie AV- Blöcke

## AV-Blöcke

AV-Block I°



lediglich eine PQ-Zeitverlängerung  
unkritisch

AV-Block II° a  
Wenkebach



PQ-Zeit verlängert bei jeder Aktivität  
bis ein QRS-Komplex ausfällt  
Frequenzabhängig kritisch

AV-Block II° b  
Mobitz



PQ-Zeit ist unverändert. In regelmäßigen  
Abständen folgt keine Kammerreaktion  
kritisch - kann in einen AV-Block III°  
wechseln

AV-Block III°

Kammerersatzrhythmus

P-Welle und QRS-Komplex stehen  
in keinen Zusammenhang  
kritisch - Asystoliegefahr

## Therapie

Atropin 0,5mg → Reaktion nach 3-5 min - max 3mg

**CAVE:** Unterdosierung kann eine paradoxen Wirkung  
herbeiführen.

Epinephrin 5 µg → 1mg Epinephrin in 100ml NaCl verdünnen ⇒ 0,01mg/ml  
↳ 0,5ml = 5 µg jede Minute bolusweise

externer  
Schrittmacher

Pacer → Modus → „DEM“ (Demand Modus) → Frequenz →  
70/min → „Int“ Intensität auf 25 mA starten → Steigerung um  
10mA bis auf jede Stimulation eine EKG-Redaktion und tastbarer Puls

