

Konsensus optimaler Volumenersatz

Ein Volumenersatz (volume replacement) soll einen Verlust an intravasalem Volumen ersetzen und eine Hypovolämie zur Sicherung von Hämodynamik und Vitalfunktionen beheben. Dies soll mit einer weitgehend physiologisch zusammengesetzten Lösung inklusive osmotisch und kolloidosmotisch wirksamer Komponenten erfolgen.

Sieben Autoren aus verschiedenen Disziplinen haben sich um einen Konsens zum Thema optimaler Volumenersatz bemüht: Obligatorische Forderungen aus der Verbindung von „evidence based medicine“ und physiologischen Daten wurden formuliert, ebenso auch fakultative Erwartungen, also im Sinne von gut begründeten Visionen für die Zukunft.

Zusätzlich wurden Forderungen zur verbesserten Deklaration der Inhaltsstoffe erhoben, damit der Arzt die notwendigen Informationen schnell und sicher erhalten kann.

Folgende aktuelle Fragestellungen wurden behandelt:

- Optimales Kolloid in Verbindung mit dem kolloidosmotischen Druck
- Fraglicher Einsatz von Albumin
- Physiologisches Elektrolytmuster
- Physiologische Osmolalität
- Eventueller Zusatz von Glukose
- Physiologischer Säure-Basen-Status (Bikarbonat oder metabolisierbare Anionen)

Eine ausführliche Darstellung findet sich im folgenden Beitrag:

[Zander R, Adams HA, Boldt J, Hiesmayr MJ, Meier-Hellmann A, Spahn DR, Standl T](#)

Forderungen und Erwartungen an einen optimalen Volumenersatz
Anästhesiol Intensivmed Notfall Schmerzther 2005; 40: 701 - 719

© Georg Thieme Verlag · Stuttgart

