

Detailfragen Infusionslösungen

- Hypo-Osmolalität von Infusionslösungen
 - Indolenz in der Medizin
 - Indolence in medicine
 - Juni 2023 Aktuelle Publikation
 - Chronologie
 - Kommentar zur Publikation Brandt et al.
 - Literatur
 - Fußnote
- Falsch deklarierte Infusionslösungen
- Chaos bei der Deklaration der Osmolalität von Infusionslösungen
 - Medizinische Fakten
 - Chronologie der letzten 15 Jahre
 - Fazit
 - Problematische Deklaration
 - Falsche Angaben in Publikationen
 - Rote Hand Brief des BfArM
 - Änderungen der Fachinformationen
 - Leitlinien
 - Fußnote
- 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](#)