

# NOTFALLMANAGEMENT VON MYASTHENIA GRAVIS



Information und Anleitung  
für Personen mit MG,  
Familienangehörige und Pflegepersonal

<https://myasthenia.org/>

# **Notfallmanagement von Myasthenia Gravis:**

## **Information und Anleitung für Personen mit MG, Familienangehörige und Pflegepersonal**

### **Klinische Manifestationen der Myasthenia Gravis (MG)**

Myasthenia Gravis ist eine seltene neuromuskuläre Erkrankung, die eine ermüdende Schwäche der willkürlichen Muskeln verursacht. Zu den Symptomen der MG gehören Ptosis (hängende Augenlider), unzusammenhängende Augenbewegungen und Doppelsichtigkeit, schleppendes Sprechen, Schwierigkeiten beim Kauen und Schlucken sowie Schwäche in Hals, Armen und Beinen. Bei ausgeprägter Schwäche kann es zu Schwierigkeiten beim Gehen und Atmen kommen. Diese Muskelschwäche kann im Laufe der Zeit und während des Tages schwanken. Die Schwäche kann leicht oder auch schwer sein. Betroffene von MG fühlen sich in der Regel am Morgen oder nach einer Ruhephase kräftiger. Längere Aktivität oder wiederholter Gebrauch der betroffenen Muskeln kann die Muskelschwäche verstärken. Die Behandlung der MG Gravis umfasst eine symptomatische Therapie und/oder immunsuppressive Medikamente.

### **Auslöser, die die MG-Muskelschwäche verschlimmern können sind unter anderem:**

#### **Medikamente**

- Hohe Dosen von Steroiden
- Magnesium i.v.
- Einige Antibiotika
- Bestimmte Herz-/Blutdruckmedikamente
- Einige Allgemeinanästhetika und Paralytika
- Botulinumtoxin
- Beendigung oder Reduzierung von Medikamenten zur Behandlung der MG

#### **Krankheit oder Infektion**

#### **Hitze**

#### **Stress durch Trauma oder Operation**

## MG-Krise gegenüber MG-Schub



Eine **MYASTHENIC KRISE** betrifft einen kleinen Prozentsatz der an MG Erkrankten. Sie tritt auf, wenn die Atemmuskeln zu schwach werden, um genügend Luft in die und aus der Lunge zu transportieren. Die Person ist nicht in der Lage zu atmen und ein Gerät (Beatmungsgerät) ist notwendig, um bei der Atmung zu helfen. Das Gerät kann dies über einen Schlauch in die Atemwege (endotracheale Intubation) oder eine eng anliegende Maske auf dem Gesicht (BiPAP) übernehmen. Die MG Krise wirkt sich auf die Atemmuskulatur aus und unterscheidet sich daher von einem MG Schub (Exazerbation).

**MG-SCHUB** oder "Exazerbation" liegt vor, wenn sich einige oder alle Muskeln im gesamten Körper verschlimmern, aber keine Unterstützung bei der Atmung erforderlich ist. MG Schübe variieren von Person zu Person, können aber eine Verschlechterung des Doppelsehens, undeutliches Sprechen, zunehmende Armschwäche, Stürze, unsicheres Gehen und Schluckbeschwerden beinhalten. *Während einer MG Exazerbation können zahlreiche Muskeln im ganzen Körper geschwächt werden, aber eine Myasthenia Krise bezieht sich speziell auf eine schwere, potenziell lebensbedrohliche Schwäche der Atemmuskulatur.* Die MG Krise entwickelt sich typischerweise nach Tagen oder Wochen der Verschlechterung der Symptome. In seltenen Fällen kann sich eine MG Krise auch schneller entwickeln. Es ist wichtig, bei Symptomen einer möglichen MG Krise umgehend einen Arzt aufzusuchen.

### Woran lässt sich erkennen, ob sich eine MG Krise entwickelt:

Manchmal ist es schwer zu sagen, ob die Kurzatmigkeit auf eine Muskelschwäche durch MG, eine andere Lungenerkrankung, Herzprobleme oder sogar Angstzustände zurückzuführen ist. Zu den Anzeichen für eine Verschlechterung der Atemfunktion aufgrund von MG gehören:

- Schwierigkeiten, ohne Kurzatmigkeit flach im Bett zu liegen
- Schnelle, flache Atmung (insbesondere über 25 Atemzüge/Minute)
- In der Mitte eines Satzes eine Pause einlegen zu müssen, um Luft zu holen
- Schwacher Husten, insbesondere wenn Schwierigkeiten bestehen, Schleim/Speichel aus dem Rachen zu entfernen
- Zunahme von schleppender Sprache oder Schwierigkeiten beim Kauen und Schlucken
- Schwierigkeiten beim Aufrechterhalten des Kopfes aufgrund von Nackenschwäche
- Deutliche Verschlechterung der Arm- oder Beinschwäche bei gleichzeitiger Kurzatmigkeit
- Die Muskeln zwischen den Rippen, im Bereich des Halses und des Bauches ziehen sich beim Atmen zusammen.
- Kann nach vollständigem Einatmen nicht laut bis 20 zählen („Zählen mit einem Atemzug“)

*SUCHEN SIE SOFORT ÄRZTLICHE HILFE AUF, WENN SIE SICH KURZATMIG FÜHLEN, INSBESONDERE WENN DIE OBEN GENANNTEN ZUSÄTZLICHEN ANZEICHEN UND SYMPTOME AUFTRETEN.*



### **Wichtiger Hinweis zu Pulsoximetern (Pulsox):**

Pulsoximeter sind ein weit verbreitetes Instrument, das von medizinischem Fachpersonal zur Beurteilung des Atmungszustands verwendet wird. Es sind auch

kleine Monitore für den Hausgebrauch auf dem Markt. Ein Pulsoxymeterergebnis < 90 % (niedriger Pulsoxymeter) zeigt an, dass die Atmung einer Person beeinträchtigt ist. **Ein „niedriger Pulsoxymetriewert“ ist jedoch ein Spätbefund bei Atmungsstörungen im Zusammenhang mit MG und dient eher der Erkennung von Problemen im Zusammenhang mit anderen Lungen- und Herzerkrankungen. Direkte Messungen der Atemmuskelfkraft sollten als die zuverlässigste Bewertung der Atemfunktion bei**

**Menschen mit MG verwendet werden.** Personen mit MG können erhebliche Atembeschwerden haben und dennoch einen normalen „Pulsoximetriewert“ aufweisen.

## Notfallhilfe

Einige Notrufzentralen akzeptieren Textnachrichten und registrieren die medizinischen Daten von Personen in ihrer Datenbank. Erkundigen Sie sich bitte, welche Möglichkeiten in Ihrer Region zur Verfügung stehen. Wenn jemand



nicht in der Lage ist zu sprechen, wenn der Notruf eingeht, wird die Vermittlung den Standort ermitteln und Hilfe schicken. Ersthelfer müssen die Adresse des Hauses von der Straße aus leicht erkennen können, insbesondere bei Nacht. Ein blinkendes oder buntes Hauslicht kann den Ersthelfern helfen zu erkennen, wo sie sich hinwenden müssen. Einige medizinische Alarmsysteme bringen ein Schließfach an der Tür an. Im Notfall erhalten die Ersthelfer die Zugangsnummer, damit sie sich Zutritt zur Wohnung/zum Haus verschaffen können.

Ein Ambulanzfahrzeug wird in der Regel gerufen, wenn der Patient zu krank ist, um zu sprechen, wenn er Hilfe bei der Atmung benötigt oder wenn ein Transport durch Freunde oder Familie nicht möglich ist.

Falls der Patient über ein BiPAP-Gerät zu Hause verfügt, bringen Sie es mit ins Krankenhaus. Menschen mit MG finden es oft hilfreich, für Notfälle ein aktualisiertes Blatt oder Paket mit medizinischen Informationen bereitzuhalten. Informationen, die Sie angeben können:

- Kontaktdaten für alle Ärzte
- Informationen über implantierte Geräte (z. B. IV-Anschluss, Herzschrittmacher)
- Liste der Notfallkontakte
- MG-Informationen für Ersthelfer/Notaufnahme
- Liste der Vorsichtsmaßnahmen bei Medikamenten, erhältlich von [myasthenia.org](http://myasthenia.org)
- Anamnese und Krankenhausunterlagen

- Vollständige Medikamentenliste - einschließlich Nahrungsergänzungsmitteln und freiverkäuflichen Medikamenten
- Krankenversicherungskarten
- Formulare für medizinische Vollmachten (falls zutreffend)
- Patientenverfügungen (falls zutreffend)

## In der Notfallaufnahme

Es kann für das medizinische Team in der Notaufnahme sehr hilfreich sein, Ihren regulären MG-Neurologen für weitere Informationen zu kontaktieren. Bei einer deutlichen Verschlechterung der MG konsultiert das Notfallteam häufig auch den Neurologen des Krankenhauses. Sie werden über die nächsten Behandlungsschritte nachdenken und darüber, was eine Verschlechterung der MG ausgelöst haben könnte. Ein Familienmitglied oder ein Freund kann sehr hilfreich sein, um mehr Informationen über Ihr MG zu geben und sich für Sie einzusetzen. Bitte bedenken Sie, dass MG eine seltene Erkrankung ist und viele Ärzte/Pflegepersonal noch nie jemanden mit MG behandelt haben oder nur begrenzte Erfahrung mit MG haben. Ihr regulärer Neurologe kann Ihnen bei der Betreuung immer behilflich sein.







## Myasthenia Gravis Foundation of America

**Unsere Aufgabe:** Eine Welt ohne MG

**Unsere Mission:** Verbindungen schaffen, Leben bereichern,  
Pflege verbessern, MG heilen

*Diese Veröffentlichung ist als allgemeine Information gedacht, die ausschließlich zu Bildungszwecken verwendet werden darf. Sie geht nicht auf individuelle Patientenbedürfnisse ein und sollte nicht als Entscheidungsgrundlage für die Diagnose, Pflege oder Behandlung einer Erkrankung verwendet werden. Stattdessen sollten solche Entscheidungen auf dem Rat eines Arztes oder einer medizinischen Fachkraft beruhen, der/die mit dem Patienten persönlich bekannt ist. Jeder Hinweis auf ein bestimmtes Produkt, eine bestimmte Quelle oder eine bestimmte Verwendung stellt keine Empfehlung dar. Die MGFA, ihre Vertreter, Mitarbeiter, Direktoren, ihr medizinischer Beirat oder ihre Mitglieder übernehmen keine Verantwortung für Schäden oder Haftung, die sich aus der Nutzung dieser Broschüre ergeben.*

290 Turnpike Road, Suite 5-315

Westborough, MA 01581

800-541-5454 (MGFA Telefonzentrale)

MGFA@Myasthenia.org

<https://myasthenia.org/>



*Genehmigt durch den medizinischen Beirat der MGFA*