

One Minute Wonder

Theresa Steeb
Diakonie-Klinikum Stuttgart
Rosenbergstr 38
FWB Notfallpflege Kurs 24-26

Definition

Serumnatrium < 135 mmol/l

Akut (<48h) vs. chronisch (>48h)

Symptome

Mild (130–135 mmol/l): oft asymptomatisch

Moderate (125–129 mmol/l): Kopfschmerzen, Übelkeit, Verwirrtheit

Schwer (<125 mmol/l): Krampfanfälle, Koma, Atemstillstand

Ursachen

Hypovolämisch: Erbrechen, Diuretika, Durchfall, Blutungen

Euvolämisch: SIADH (z. B. durch Medikamente, Tumoren, ZNS-Erkrankungen), Hypothyreose, Nebenniereninsuffizienz

Hypervolämisch: Herzinsuffizienz, Leberzirrhose, nephrotisches Syndrom

Hyponatriämie

Die häufigste Elektrolytstörung in der Notaufnahme. Eine schnelle Einschätzung von Symptomen, Ursache und Schweregrad ist entscheidend für die richtige Therapie.

Diagnostik

Anamnese, Vitalparameter, Klinik

Labor: Elektrolyte, Osmolalität (Serum + Urin), Ausschluss endokriner Ursachen (TSH, Cortisol)

Volumenstatus einschätzen

Therapie

Symptomatisch schwer: 3% NaCl Bolus

(150 ml i.v., ggf. wiederholen) Ziel: Na⁺ ↑ um 4–6 mmol/l in 6 h

Chronisch / mild: vorsichtige Korrektur,

Flüssigkeitsrestriktion,

Ursache behandeln (z. B. Diuretika absetzen, Hypothyreose substituieren)

Nie zu schnell korrigieren (max. 8-10 mmol/l in 24h) → Gefahr: Osmotisches Demyelinisierungssyndrom!

Merksatz

Langsam gesunkene Natriumwerte → langsam korrigieren.
Schnell entstandene Hyponatriämie mit Krämpfen → rasch aber kontrolliert korrigieren

Quellen:

SOP Notaufnahme(2022):Hyponatriämie. https://sop-notaufnahme.de/product/hyponatriaemie/ Zugriff am 25.09.2025.

Schwarz, C., Lindner, G., Windpessl, M. *et al.* (2024): Konsensusempfehlungen zur Diagnose und Therapie der Hyponatriämie der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie 2024. *Wien Klin Wochenschr* 136 (Suppl 1), 1–33 (2024). https://doi.org/10.1007/s00508-024-02325-5 Zugriff am 25.09.2025.

Johannes Köbberling, Rainer Rosenberger und Beate Weber (2019): Vorsicht beim Ausgleich einer Hyponatriämie. In: Rheinisches Ärztehlatt.

https://www.aekno.de/fileadmin/user_upload/RheinischesAerzteblatt/Ausgaben/2019/2019.05.030.pdf Zugriff am 25.09.2025.