

Empfehlungen zur Diagnostik unter Hypothermie

Die Publikation [Optimierung des Säure-Basen-Status unter Hypothermie](#) enthält folgende klinisch relevante Empfehlung:

- Zur Diagnostik
Will man die vom Blutgas-Analysator gemessenen Werte für pO_2 und pCO_2 kennen, dann sollte man immer die aktuelle Patienten-Temperatur am Gerät eingeben, weil man dann in jedem Fall die richtigen Werte erhält. Benötigt man den Base Excess, dann ist dies egal, weil der BE absolut unabhängig von der Temperatur ist, auch ohne Temperatur-Korrektur wird er in jedem Falle selbst mit den dann "merkwürdigen" Werten für pH und pCO_2 richtig berechnet. Der auf die Körpertemperatur korrigierte pH dient, wenn überhaupt, nur zur Diagnostik Azidose oder Alkalose.
- Zur Therapie
Die richtige Beatmung, üblicherweise auf pCO_2 40 ± 5 mmHg, orientiert sich am Kapnometer, die mögliche Kontrolle erfolgt über den Temperatur-korrigierten $paCO_2$; der Temperatur-unabhängige BE kann in jedem Falle zur Therapie verwandt werden.
- Also: Die aktuelle Temperatur am Gerät einstellen, das ist zwar lästig, man fährt damit aber immer richtig, weil man keine "neuen Normalwerte" für pH (7,40), pCO_2 (40 mmHg), pO_2 (70 - 90 mmHg) und BE (± 0 mmol/l) zu lernen braucht.

Anmerkung

Dieser Publikation vorausgegangen ist ein [Rätsel](#) und seine Auflösung in 2005.