

Notfall Rettungsmed 2014 · 17:448–448
 DOI 10.1007/s10049-014-1908-x
 Online publiziert: 5 August 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

A.C. Hoppner¹ · W. Klingler²

¹ Klinik für Neurologie, Rehabilitationskrankenhaus Ulm

² Neuroanästhesie, Neurochirurgische Universitätsklinik, Bezirkskrankenhaus Günzburg

Erratum zu: Erkennen und behandeln des Status epilepticus

In **Abb. 2** ist die Dosisangabe des Medikaments Clonazepam fehlerhaft. Die richtige Dosierung lautet 0,014–0,028 mg/kg KG. Die Autoren bitten, die korrekte Angabe zu beachten und den Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

Dr. A.C. Hoppner
 Klinik für Neurologie,
 Rehabilitationskrankenhaus Ulm
 Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm
 anselm.hoppner@uni-ulm.de

PD Dr. W. Klingler
 Neuroanästhesie,
 Neurochirurgische Universitätsklinik,
 Bezirkskrankenhaus Günzburg
 Ludwig-Heilmeyer-Str. 2, 89312 Günzburg
 werner.klingler@uni-ulm.de

Die Online-Version des Originalartikels können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s10049-013-1765-z> finden.

Medikamente der ersten Stufe	Dosis mg/kgKG	Beispiel (70 kgKG)	Präklinische Phase		Innerklinische Phase	
			Late	RA/RS	Notaufnahme	Intensivstation
Diazepamrektiole		10 mg				
Midazolam intranasal/bukkal	0,2	14 mg				
Lorazepam i.v.	0,1	max. 4 mg				
Clonazepam i.v.	0,014 – 0,028	1 – 2 mg (max. 4)				
Midazolam i.m/i.v.	0,15 – 0,2	10,5 – 14 mg				
Diazepam i.v.	0,25	17,5 mg				
Medikamente der zweiten Stufe						
Levetiracetam i.v.	30 – 60	2000 – 4000 mg				
Valproat (Bolus) i.v.		700–1400 mg				
Phenytoin i.v.	15-20	750 mg – 1400 mg				
Phenobarbital i.v.	10-20	1400 mg				
Medikamente der dritten Stufe						
Thiopental i.v.	4 – 7	280- 490				
Propofol i.v.	1 – 2	70 - 140				

Abb. 2 ▶ Therapie des Status epilepticus, RA Rettungsassistent, RS Rettungssanitäter. (Adaptiert nach [1, 7])