

Departement Klinische Querschnittsmedizin

Quer durch die Lunge

6. INluks Kongress

Dienstag, 18. Juni 2024, Auditorium KKL Luzern

Sie entscheiden wie Ihre Patientinnen und Patienten aufwachen.

Bridion® ermöglicht es Ihnen, Patienten effizient und rasch aufwachen zu lassen.¹



Vorteile von Bridion®:

- Verbesserung des Patientenkomforts und der Sicherheit durch eine vorher sagbare, vollständige und rasche Aufhebung einer neuromuskulären Blockade jeglicher Tiefe¹
- Geeignet für den Einsatz bei einer Vielzahl von chirurgischen Eingriffen und Patientengruppen²
- Optimierung des intra- und postoperativen Ablaufs für das OP-Team und somit bessere OP-Effizienz²

bridion®
sugammadex



¹ Jones RK et al. Reversal of profound rocuronium-induced blockade with sugammadex: a randomized comparison with neostigmine. *Anesthesiology*, 2008 Nov; 109(5):816-24. ² Gezielte Fachinformation zu Bridion®. www.swissmedinfo.ch, 3. Bräuermann B et al. Effects of sugammadex on incidence of postoperative residual neuromuscular blockade: a randomized, controlled study. *Br J Anaesth*, 2010; Nov; 115(5):743-51. **Kurzfachinformation BRIDION® (Sugammadex):** BRIDION®: W: Sugammadex, E: Aufhebung der durch Rocuronium oder Vecuronium induzierten neuromuskulären Blockade (NMB). D: Nur durch oder unter Aufsicht eines Anästhesisten verwenden. Geeignete neuromuskuläre Überwachungstechnik anwenden. Empfohlene Dosis hängt vom Grad der NMB ab, nicht vom Anästhesieverfahren. **Erw.:** Routinemässige Aufhebung NMB: Dosis 4,0mg/kg Körpergewicht bei 1,2-1,6 Fast-Tetanic Count (PTC); Dosis von 2,0mg/kg, wenn Spontanerholung bis zum Wiedereinleiten von zwei Reizantworten (T2) zur sofortigen Aufhebung der NMB; 16,0mg/kg, sofortige Aufhebung der NMB nach Vecuronium induzierter Blockade nicht erfolgreich. **Dosierung bei Wiederanfragen einer NMB:** Initial (2mg/kg) oder 4mg/kg, danach ermüdete Gabe von 4mg/kg empfohlen. Möglicherweise künstliche Beatmung erforderlich. **Nach 2. Gabe Sugammadex** Patient eng überwachen. **Niereninsuffizienz:** Nicht empfohlen bei schwer eingeschränkter Nierenfunktion einschließlich Dialyse (CrCl < 30 ml/min). **Adipöse Patienten:** Sugammadex Dosis auf dem tatsächlichen Körpergewicht basieren. **Leberinsuffizienz:** Mit grosser Vorsicht anwenden bei schwerer Leberinsuffizienz oder bei Leberinsuffizienz mit Koagulopathie. **Korrekte Art der Anwendung:** schnell (innerhalb von 10 Sek.) iv verabreichen, vorzugsweise einmaligen Bolus in bestehenden Lv. **Zugang:** Weitere Indikationen und die dazugehörigen Dosierungen entnehmen Sie bitte der Fachinformation. **Ki:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff/Hilfsstoffen. **WH:** Künstliche Beatmung erforderlich, bis ausreichende Spontanatmung eintritt. Auch nach ausreichender Erholung von NMB kann aufgrund anderer Anzeigemittel künstliche Beatmung erforderlich sein. Falls Rekurvierung nach Extubation eintritt, für ausreichende künstliche Beatmung sorgen. **Wiedereintritt der NMB:** Teilene Dosierungen als empfohlen, können zu erhöhten Risiken für Wiedereintritt einer NMB nach initialer Aufhebung führen und sind nicht zu verwenden. **Nicht zur Aufhebung von Blockaden durch nicht-steroidale neuromuskuläre Blocker (z.B. Succinylcholin oder Benzylisocholin-ätherische Substanzen).** Nicht zur Aufhebung NMB durch andere steroidale neuromuskuläre Blocker als Rocuronium oder Vecuronium. **Narkosekomplikationen:** Bei Aufhebung der NMB unter Fortsetzung der Anästhesie zusätzliche Dosen des Anästhetikums und/oder Opioids erforderlich. Während und nach Anwendung hämodynamische Parameter engmaschig überwachen (Bradycardie). Bei klinisch signifikanter Bradycardie unmittelbar geeignete Notfallmassnahmen ergreifen und Gabe eines Anticholinergikums. Auswirkungen auf die Hämostase. **M:** Vorsicht bei Patienten mit anamnestisch oder therapeutischer Antikoagulation anwenden. **Überempfindlichkeitsreaktionen:** Vorbeugung und nötige Vorsichtsmaßnahmen für Überempfindlichkeitsreaktionen (inkl. anaphylaktische Reaktionen) treffen. **DDs:** Verdrängung von Toxinen und Folsäure, Komplexbildung mit hormonalen Kontrazeptiva (zusätzlich barrierebildende Kontrazeptiva verwenden). **In-vitro:** Beeinflussung der Serum-Progesteronspiegel, pharmakodynamische Wechselwirkungen (Verlängerung QT und P1) mit Vitamin K-Antagonisten, Interaktion mit dem Hepato-, niedermolekularen Histaminoligen, Rivaroxaban, Biligatran. **S:** In Schwangerschaft nur anwenden, wenn absolut erforderlich. Während Stillzeit nicht empfohlen. **UAW:** Häufig: Husten, Übelkeit, Erbrechen, abgeschwächte therapeutische Wirkung. **Pa:** Injektionslösung in Stechapfeln: 200mg/2ml, 500mg/5ml. **AG:** B. Z. MSD Merck Sharp & Dohme AG, Wertstrasse 4, 6005 Luzern, Schweiz. (Vd,0), CH-XBR-00005. Konsultieren Sie bitte vor einer Verschreibung die vollständige Fachinformation, publiziert auf der Homepage von Swissmedic (www.swissmedinfo.ch). © 2022 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA und ihre Tochtergesellschaften. Alle Rechte vorbehalten. Kopien der Studienpublikationen können unter dproc.switzerland@msd.com oder unter angegebenen Adresse angefordert werden.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir freuen uns sehr, Sie zum **6. INluks Kongress** vom **18. Juni 2024** im KKL Luzern einzuladen.

Das im August 2020 gegründete **Departement für Klinische Querschnittsmedizin** fungiert mit seinen fünf Bereichen **Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, OP-Management und Rettungsmedizin** erneut als Gastgeber dieser interprofessionellen Veranstaltung. Das Departement zeichnet sich aus durch kurze Wege zwischen den Bereichen und seine duale Führung auf ärztlicher und pflegerischer Seite.

«**Quer durch die Lunge**» ist das Thema der diesjährigen Veranstaltung. Dabei beleuchtet jeder der fünf Bereiche die Lunge aus seiner Sicht. Das Departement für Klinische Querschnittsmedizin spricht aufgrund seiner dualen Führung mit dem Kongress folgende Zielgruppen an: Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen, Rettungsfachpersonen (Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter/Einsatzdisposition), OP-Fachpersonen und weitere interessierte Fachleute.

Der INluks Kongress steht heute und in Zukunft für seine Interprofessionalität. Neben hochspannenden Fachreferaten stehen der Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch über aktuelle und absehbare Entwicklungen in den Bereichen Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin, OP-Management und Rettungsmedizin im Zentrum. Der Kongress bietet zudem die Möglichkeit zur Pflege einer attraktiven nationalen und interprofessionellen Netzwerkplattform.

Weitere Informationen zum Programmablauf und zu den Anmeldebedingungen finden Sie in diesem Programmheft.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme sowie auf viele spannende und anregende Diskussionen!

Herzliche Grüsse

Prof. Dr. med. Christoph Konrad
Leiter Departement Klinische Querschnittsmedizin

Astrid Wicki | Beat Epp
Eventmanagement

Programm

Dienstag, 18. Juni 2024, 07.45 – 16.45 Uhr

07.45 Uhr	Empfang und Registrierung / Begrüssungskaffee	
08.30 Uhr	Eröffnung Kongress & Hinweise / Vorstellung Moderatoren Christoph Konrad, Leiter Departement Klinische Querschnittsmedizin, LUKS Luzern Stefan Schärli, Moderator Auditorium David Hunziker, Moderator Deuxième	
08.35 Uhr	Atemlos – im Dialog mit Joël (Auditorium) <ul style="list-style-type: none">▪ Patient: Joël Trautmann, LUKS Luzern▪ Moderation: Christoph Konrad und Andreas Bloch, LUKS Luzern▪ Teilnehmer Dialog (alle LUKS Luzern):<ul style="list-style-type: none">– Tanja Kempf, Rettungssanitäterin HF, Rettungsdienst– Danijela Grgic, Oberärztin, Notfallzentrum– Beate Poblete, Oberärztin mbF, Anästhesie– Sarah Wernas, Expertin Intensivpflege NDS HF, Intensivpflege– Barbara Csögl, Expertin Intensivpflege NDS HF, Intensivpflege	
09.40 Uhr	Industriesession Gold-Partner Kurzvorträge Firmen / Produkte	
09.50 Uhr	Pause – Networking / Ausstellung (Foyer Auditorium/Clubräume)	
10.30 Uhr	Satellit 1 (Auditorium) Lungenkarzinom: Von der Diagnose bis zur Operation Urs Bürgi, Chefarzt Pneumologie, LUKS Luzern Peter Kestenholz, Chefarzt Thoraxchirurgie, LUKS Luzern	Satellit 2 (Deuxième) Die Lunge unter Druck – Atmen und Nicht-Atmen beim Tauchen Christian Wölfel, Facharzt Anästhesie / Tauch- und Hyperbarmedizin SUHMS, Medical Services Lonza AG Visp
11.10 Uhr	Session-Wechsel	
11.15 Uhr	Satellit 3 (Auditorium) Wenn die Luft dünn wird – vom Höhenlungenödem bis zur Critical Illness Matthias Hilty, Leitender Arzt, Universitätsspital Zürich	Satellit 4 (Deuxième) Lungenphysiologie: Von Schweinen, Kanülen und toten Räumen Kaspar Bachmann, Oberarzt Intensivmedizin, Inselspital Bern
11.45 Uhr	Stehlunch / Networking / Ausstellung (Foyer Auditorium/Clubräume)	

13.00 Uhr	E-Zigaretten: Rauchstopp-Hilfsmittel? (Auditorium) Macé Schuurmans, Leitender Arzt, Klinik für Pneumologie, Universitätsspital Zürich	
13.30 Uhr	Session-Wechsel	
13.35 Uhr	Satellit 5 (Auditorium) Videolaryngoskopie – den schwierigen Atemweg gibt's nicht mehr Roland Steinmann, Oberarzt Anästhesie, LUKS Luzern	Satellit 6 (Deuxième) Die Atemputzfibel - mit dem Besen durch die Lunge Katja Bucher, Fachverantwortliche Physiotherapie, LUKS Luzern
14.05 Uhr	Session-Wechsel	
14.10 Uhr	Satellit 7 (Auditorium) ECMO?! Andreas Bloch, Chefarzt Intensivmedizin, LUKS Luzern	Satellit 8 (Deuxième) Habe ich Angst oder hat die Angst mich? Der Zusammenhang zwischen Lunge und Psyche Snjezana Kovjanic, Psychoonkologin, LUPS
14.40 Uhr	Session-Wechsel	
14.45 Uhr	Satellit 9 (Auditorium) Umgang mit Schlafapnoeikern im Spital Doris Oberholzer, Beraterin für respiratorische Erkrankungen, Lungenliga Zentralschweiz	Satellit 10 (Deuxième) Dicke Luft – wenn die Stimmung überkocht! Nicolas Mederlet, Trainer Aggressionsmanagement NAGS, LUPS
15.15 Uhr	Pause mit Dessert – Networking / Ausstellung	
15.45 Uhr	Quer durch die Lunge– Fairänderung (Auditorium) Johannes Warth, Keynote Speaker, Deutschland	
16.30 Uhr	Abschlussmoderation und Schlusswort	
16.40 Uhr	Kongressende	

Das Organisationskomitee



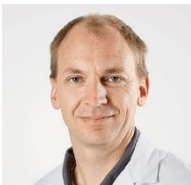
Prof. Dr. med. Christoph Konrad
Chefarzt Klinik für Anästhesie
Departementsleiter Klinische
Querschnittsmedizin
LUKS Luzern



PD Dr. med. Andreas Bloch
Chefarzt Zentrum für
Intensivmedizin
LUKS Luzern



Prof. Dr. med. Michael Christ
Chefarzt Notfallzentrum
LUKS Luzern



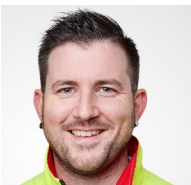
Dr. med. Micha Dambach
Chefarzt, Medizinischer Leiter
Rettungsdienst
LUKS Luzern



Beat Epp
Abteilungsleitung Pflegepool
und Eventmanagement
LUKS Luzern



Gaby Gürber
Leitung Pflegedienst
Intensivstation
LUKS Luzern



Tobias Hess
Leiter Bildung Rettungsdienst
LUKS Luzern



Dr. med. Thomas Kaufmann
Leiter OP-Management
Stv. Departementsleiter
Klinische Querschnittsmedizin
LUKS Luzern



Paul Meier
Leitung Pflegedienst Anästhesie
LUKS Luzern

Das Organisationskomitee



Elisabeth Schalch
Leitung Pflegedienst
Notfallzentrum
LUKS Luzern



Michèle Tola
Betriebswirtschafterin
Klinische Querschnittsmedizin
LUKS Luzern



Astrid Wicki
Eventmanagement
LUKS Luzern

Die Moderatoren

Auditorium



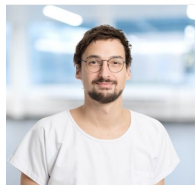
Stefan Schärli
Abteilungsleiter Notfall
LUKS Wolhusen

Deuxième



David Hunziker
Teamleiter Notfallzentrum
LUKS Luzern

Die Referierenden



Dr. med. Kaspar Bachmann
Oberarzt
Universitätsklinik für
Intensivmedizin Bern



PD Dr. med. Andreas Bloch
Chefarzt Zentrum für
Intensivmedizin
LUKS Luzern



Katja Bucher
Fachverantwortliche
Physiotherapie
LUKS Luzern

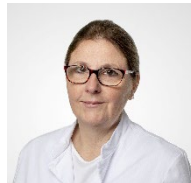
Die Referierenden



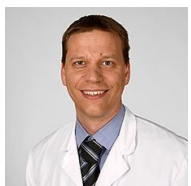
KD Dr. med. Urs Bürgi
Chefarzt Pneumologie
LUKS Luzern



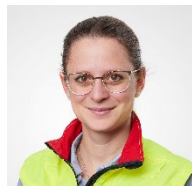
Barbara Csögl
Expertin Intensivpflege NDS HF
LUKS Luzern



Dr. med. Danijela Grgic
Oberärztin Notfallzentrum
LUKS Luzern



PD Dr. med. Matthias Hilty
Leitender Arzt
Institut für Intensivmedizin
USZ Universitätsspital Zürich



Tanja Kempf
Rettungssanitäterin HF
LUKS Luzern



Dr. med. Peter Kestenholz
Chefarzt Thoraxchirurgie
LUKS Luzern



Prof. Dr. med. Christoph Konrad
Chefarzt Klinik für Anästhesie
Departementsleiter
Klinische Querschnittsmedizin
LUKS Luzern



Dr. phil. Snjezana Kovjanic
Psychoonkologin
LUPS Luzern



Nicolas Mederlet
Trainer Aggressions-
management NAGS
LUPS Luzern

Die Referierenden



Doris Oberholzer
Beraterin für respiratorische
Erkrankungen
Lungenliga Zentralschweiz



Dr. med. Beate Poblete
Oberärztin mbF Anästhesie
LUKS Luzern



PD Dr. med. Macé Schuurmans
Leitender Arzt
Klinik für Pneumologie
USZ Universitätsspital Zürich



Dr. med. Roland Steinmann
Oberarzt Anästhesie
LUKS Luzern



Dr. med. Joël Trautmann
Assistenzarzt Anästhesie
LUKS Luzern



Johannes Warth
Keynote-Speaker
Deutschland



Sarah Wernas
Expertin Intensivpflege NDS HF
LUKS Luzern



Dr. med. Christian Wölfel
Facharzt Anästhesie / Tauch-
und Hyperbarmedizin SUHMS
Medical Services Lonza AG Visp

Kritische Momente voraussehen

Mit intelligenten Lösungen für die erweiterte hämodynamische Überwachung



Acumen IQ Fingermanschette*



Acumen IQ Sensor*



ForeSight Gewebe-Oxymetriesensor*



Swan-Ganz Pulmonalarterienkatheter*

Fortschrittliche Überwachungslösungen, die Druck, Fluss und Geweboxymetrie auf einem Bildschirm darstellen. Für ein proaktives, individualisiertes Patientenmanagement.



Erfahren Sie mehr über unsere Technologie für hämodynamisches Monitoring unter www.edwards.com/de/devices/hemodynamic-monitoring

*Alle Lösungen sind mit dem HemoSphere-Monitor kompatibel. Spezifische Parameter und Funktionen hängen von dem kompatiblen Monitor und dem Zubehör ab.

Nur für Angehörige medizinischer Fachkreise. Für Indikationen, Gegenanzeigen, Vorsichtsmaßnahmen, Warnhinweise und mögliche Nebenwirkungen bitte die Gebrauchsanweisung beachten (ggf. unter efu.edwards.com abzurufen).

Edwards, Edwards Lifesciences, das stillierte E-Logo, Acumen, Acumen IQ, ForeSight, HemoSphere, HPI, Hypotension Prediction Index, Swan und Swan-Ganz sind eingetragene Handelsmarken der Edwards Lifesciences Corporation. Alle anderen Marken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber.

© 2023 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten.
PP--EU-5696 v0.2

Edwards Lifesciences • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Schweiz • edwards.com



Edwards

Allgemeine Informationen/Anmeldung

Zielpublikum

- Ärztinnen und Ärzte
- Pflegefachpersonen
- Rettungsfachpersonen
(Rettungsanitäter/Einsatzdisposition)
- OP-Fachpersonen
- Weitere interessierte Fachpersonen

Kongresssprache

Hochdeutsch / Schweizerdeutsch

Registrierung

- Online: luks.ch/inluks24
- Die Anmeldung ist verbindlich und verpflichtet zur Zahlung der Teilnahmegebühr.
- Anmeldefrist: 07. Juni 2024
- Die Anmeldungen werden nach Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Teilnahmegebühr

- Standard-Präsenz: CHF 200.–
- Ärztinnen / Ärzte: CHF 300.–
- Die Teilnahmegebühren für Mitarbeitende der Pflege (Bettenstationen, Anästhesie, ZIM, Notfallzentrum), Rettungsdienst und OP-Management des LUKS Luzern, Sursee und Wolhusen werden direkt über den Bereich Pflege und Soziales abgerechnet.

Anmeldebestätigung und Rechnung

Sie erhalten direkt nach der Online-Registrierung per E-Mail eine Anmeldebestätigung sowie eine elektronische Rechnung zugeschickt. Die Teilnahmegebühr ist innerhalb von 30 Tagen nach Rechnungsdatum zahlbar.

Bankverbindung

Luzerner Kantonalbank AG, 6003 Luzern
Konto: 60-41-2

IBAN: CH44 0077 8158 8310 1200 8

Clearing-Nummer: 0778

BIC/Swift: LUKBCH2260A

Einzahlung für: LUKS Spitalbetriebe AG,
Kreditorenbuchhaltung, Spitalstrasse,
6000 Luzern 16

Vermerk: 259212 / Teilnehmername /
Rechnungsnummer

Teilnahmebestätigung

Die Teilnahmebestätigung erhalten Sie nach der Veranstaltung per E-Mail zugesandt.

Schnelle Herzfrequenzkontrolle

mit limitiertem Effekt auf Blutdruck^{1,2} und Inotropie^{2,3}



Schnelles und kurzdauerndes Management von peri- und postoperativem Vorhofflimmern und -flattern mit kardioprotektiver Wirkung⁴

- First Line β -Adrenorezeptor-Antagonist zur Herzfrequenzkontrolle bei kardial eingeschränkten Patienten⁵
- Minimale Auswirkungen auf die Lungenfunktion* durch sehr hohe β 1-Selektivität^{1,2}
- Ultraschnelle Wirksamkeit (2–16 min) und kurze Halbwertszeit (4–5 min)⁴

* In einer prospektiven Beobachtungsstudie mit 1121 Patienten mit kardialer Dysfunktion und Tachyarrhythmie zeigten sich bei 5,6% der Patienten, welche mit Landiolol therapiert wurden, unerwünschte Arzneimittelwirkungen. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen im Zusammenhang mit den Atemwegen traten bei 0,3% der Patienten auf.⁶

** Verhältnis β 1: β 2=255:1; Esmolol=33:1; Atenolol=4,7:1; Metoprolol=2,3:1⁶ (in vitro)

1. Kakhiana Y, et al. Efficacy and safety of landiolol, an ultra-short acting β 1-selective antagonist, for treatment of sepsis-related tachyarrhythmia (J-L and 3S): a multicentre, open-label, randomised controlled trial. *Lancet Respir Med.* 2020 Sep;8(9):863–87. **2.** Balik M, et al. Landiolol for managing post-operative atrial fibrillation. *Eur Heart J Suppl.* 2018;20(Suppl A):A10–A14. **3.** Shiga T. Benefits and safety of landiolol for rapid rate control in patients with atrial tachyarrhythmias and acute decompensated heart failure. *Eur Heart J Suppl.* 2022;24(Suppl D):D11–D21. **4.** Fachinformation Rapibloc®, publiziert auf www.swissmedicinfo.ch. **5.** Hindriks G, et al. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J.* 2020;00:1–126. **6.** Yamashita T, et al. A prospective observational survey on Landiolol in atrial fibrillation/atrial flutter patients with chronic heart failure – AF-CHF Landiolol survey. *Journal of Cardiology* 2019;74:418–425. **7.** Iguchi S et al. Development of a highly cardioselective ultra short-acting beta-blocker, ONO-1101. *Chem Pharm Bull (Tokyo).* 1992;40(6):1462–1469. **8.** Baker JG. The selectivity of beta-adrenoceptor antagonists at the human β 1, β 2 and β 3 adrenoceptors. *Br J Pharmacol.* 2005;144(3):317–322.

Die referenzierten Unterlagen können unter wissinfo@orphaswiss.com angefragt werden.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen, siehe Fachinformation von Rapibloc® auf www.swissmedicinfo.ch.

Rapibloc® Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung

Z: Landiolol Hydrochlorid. **I:** Supraventrikuläre Tachykardie und wenn eine schnelle kurzdauernde Kontrolle der Kammerfrequenz bei Vorhofflimmern oder Vorhofflattern perioperativ, postoperativ erwünscht ist. Nicht-kompensatorische Sinustachykardie. **D:** Übliche Anfangsdosis der Infusion: 10–40 μ g/kg/min (herzfrequenzsenkende Wirkung innerhalb 2–16 Minuten). Bei erwünschter rascherer Wirkung optionale Gabe einer vorherigen Einleitungs-dosis von 100 μ g/kg/min über 1 min möglich. Bei kardialer Dysfunktion sollten niedrigere Anfangsdosen verwendet werden (1–10 μ g/kg/min). **K:** Überempfindlichkeit gegen Wirkstoff oder Hilfsstoffe, schwere Bradykardie, Sinusknotensyndrom, AV-Block 2. oder 3. Grades, kardioenergetischer Schock, schwere Hypotonie, dekompensierte Herzinsuffizienz (wenn nicht mit der Arrhythmie zusammenhängend erachtet), pulmonale Hypertonie, unbehandeltes Phäochromozytom, akuter Asthmaanfall, schwere, nicht-korrigierbare metabolische Azidose. **V:** Beta-blocker müssen bei Patienten mit Präexzitationsyndrom in Kombination mit Vorhofflimmern vermieden werden. Gleichzeitige Verabreichung mit Verapamil oder Diltiazem ist bei Patienten mit atrioventrikulärer Leitungsabnormalitäten nicht empfohlen (s. IA). Vorsicht bei: Diabetes, Hypoglykämie, kardialen Block 1. Grades, Prinzmetal-Angina, supraventrikuläre Arrhythmie, Phäochromozytom (und nur nach Vorbehandlung mit Alpha-Rezeptor-Blockern), bronchospastische Erkrankungen, periphere Durchblutungsstörungen, Nierenfunktionsstörung. **IA:** Calciumantagonisten, Verapamil, Diltiazem, Antiarrhythmika der Klasse I, Amiodaron, Insulin, orale Antidiabetika, Ganglienblocker, NSAIDs, Amisulprid, trizyklische Antidepressiva, Barbiturate, Phenothiazine, Antihypertensiva, Antisymphotonika (z. B. Clonidin), Epinephrin, Heparin, Inhalationsanästhetika, Anästhetika mit herzfrequenzsenkender Wirkung, Esterase-substrate (z. B. Suxamethoniumchlorid), Cholinesterasehemmer (z. B. Neostigmin). **SS/St:** Anwendung nur bei absoluter Notwendigkeit, da nur begrenzte Erfahrungen bei Schwangeren vorhanden. Tierexperimentelle Daten zeigen, dass Landiolol in die Muttermilch übergeht. Ein Risiko für Neugeborene/Säuglinge kann nicht ausgeschlossen werden. **UAW:** Häufig: Bradykardie, Hypotonie. *Gelagentlich:* u. a. Thrombozytopenie, zerebrale Ischämie, Herzstillstand, Tachykardie, Vorhofflimmern, Herzinfarkt, Nierenversagen, Pyrexie, ST-Strecken-Senkung im EKG, erhöhte Laborwerte im Blut: ALT, AST, GGT, Bilirubin, LDH, Kreatinin, Kreatinphosphokinase, Chlorid; erniedrigte Laborwerte im Blut: Leukozytenzahl, Erythrozytenzahl, Hb, Hkt, Thrombozytenzahl, Gesamtprotein, Albumin, Na, K, Selen; u. a. Mediasinitis, Hyperglykämie, Hirninfarkt, ventrikuläre Tachykardie, Low-cardiac-output-Syndrom, AV-Block, Rechtsschenkelblock, Herzversagen, (supraventrikuläre Extrasystole, Sinusarrest, Schock, embolischer Schlaganfall, Bronchospasmus, Dyspnoe, Hypoxie, Hyperbilirubinämie, Erythem, Oligurie, akute Nierenschädigung, Elektrokardiogramm T-Welleninversion, verlängerte Dauer des Kammerkomplexes. **Abgabekategorie:** B. **Zul.-Inh.:** OrPha Swiss GmbH, 8700 Küssnacht. Stand der Information Juni 2022. Die vollständige Fachinformation ist unter www.swissmedicinfo.ch publiziert.

OrPha Swiss GmbH
8700 Küssnacht
www.orphaswiss.com

OrPha Swiss

Organisatorisches

Hotel

Buchbar über die Website von Luzern
Tourismus www.luzern.com
(ÖV-Ticket inklusive)

Stornierung – Ersatzteilnehmer

Abmeldungen müssen dem
Tagungssekretariat schriftlich mitgeteilt
werden. Eine kostenfreie Stornierung ist bis
zum 18. Mai 2024 möglich. Bei
Stornierungen nach diesem Datum oder
Nichterscheinen erfolgt keine
Rückerstattung der Teilnahmegebühr.
Ersatzteilnehmer sind zugelassen.

CME Credits

- 6 Credits – Schweizer Gesellschaft für
Anästhesiologie und Perioperative
Medizin (SSAPM)
- 5 Credits – Schweizerische Gesellschaft
für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
- 6 Credits – Schweizerische Gesellschaft
für Intensivmedizin (SGI)
- 6 Credits – Schweizerische Gesellschaft
für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR)
- 6 Credits – Schweizerische Gesellschaft
für Pneumologie

Tagungssekretariat

Astrid Wicki
Luzerner Kantonsspital
6000 Luzern 16
Telefon 041 205 43 19
E-Mail: eventmanagement@luks.ch

Aussteller

Die aktuelle Liste der Aussteller ist auf
der Website www.luks.ch/inluks24
aufgeschaltet.

Vorankündigungen

Der 7. INluks Kongress findet am Dienstag,
17. Juni 2025, im KKL Luzern statt.

Kongress-Website

www.luks.ch/inluks24

Partnerseite

GOLD-PARTNER



Edwards



AUSSTELLER



LOGO-PARTNER



Veranstaltungsort

Kultur- und Kongresszentrum Luzern

KKL Luzern

Auditorium

Europaplatz 1, 6005 Luzern

Telefon 041 226 70 70

Verkehrsverbindung

Das KKL Luzern ist vom Bahnhof mit nur wenigen Schritten erreichbar.

Parken

Bahnhofparking 1 und 2 in unmittelbarer Nähe des KKL. Das Parking 2 befindet sich direkt unterhalb des Auditoriums. Dieses befindet sich im 1. OG und ist über den Lift aus dem Parking direkt erreichbar.

