Milde NVP
Nausea, gelegentlich Erbrechen
Ketonurie: neg.
PUQE ≤ 6

Diät- und Lebensstiländerung
- Kleine, häufige Mahlzeiten
- Protein- und KH-reiche Diät
- Kein scharfes Essen
- Flüssigkeit mit Elektrolyten zwischen den Mahlzeiten
- Ausreichende Erholung
- Multivitamine weiter bis Unverträglichkeit, dann Folsäure

Bei Anhalten der Symptome

Mittelschwere NVP
Ketonurie: +++
PUQE 7 - 12

Komplementärtherapie
- Ingwer,
- Akupressur, - punktur
- Nervenstimulierung P6

Pharmakologische Therapie 1. Linie:
- Vitamin B1, B6 p.o.
- Esomeprazol p.o falls Pyrosis

Bei Anhalten der Symptome

Pharmakologische Therapie p.o.
2. Linie, 1 Mittel auswählen:
Doxylamin
Meclozin

3. Linie, 1 Dopamin-antagonist beifügen:
Chlorpromazin
Metoclopramid

Psychologische Unterstützung

Bei Anhalten der Symptome

Schwere NVP oder HG
Ketonurie: > +++
Elektrolytstörungen
PUQE ≥ 13
Keine Verbesserung nach Therapie 1. und 2. Linie

Pharmakologische Therapie, i.v., 4. Linie
HT3-Rezeptor-Antagonist:
Ondansetron

- Spitalaufenthalt in Betracht ziehen
- Rehydrierung mit Natriumchlorid
- Elektrolytstörungen langsam ausgleichen (Hyponatriämie, Hypokaliämie)

Nahrungszusätze
- Bedarf an Vitamine i.v. evaluieren. Nach 2 Wo. anhaltenden Erbrechens: Thiamine Infusion 100 mg in 100 ml 0.9% NaCl
- Esomeprazol i.v.

Bei Anhalten der Symptome

Ernährungs- und endokrinologische Beratung

Pharmakologische Therapie i.v. 5. Linie:
Methylprednisolon
- Enterale Sondenernährung
- Parentale Ernährung: ev. zentraler Zugang

Fortsetzen bis Gewicht↑ unter p.o. Einnahme Ernährung langsam wiedereinführen

** Arzneimittel alphabetisch aufgelistet*