

ABCDE-Herangehensweise

Pflichtanamnese:

Symptome

- Beginn eingrenzen
- Wann zuletzt symptomfrei?
- Zeitlicher Verlauf
- Neuer Schwindel?
- Gleichgewichtsstörung?
- Sehstörungen?
- Kopfschmerz?
- Vernichtungskopfschmerz?
- Übelkeit

Allergien

Medikamente

Patientenvorgeschichte

Letzte Mahlzeit

Ereignis zuvor

Risikofaktoren

- Nikotinabusus
- Arterieller Hypertonus
- Diabetes mellitus...

Telefonnummer der Angehörigen notieren!

Fokussierte Untersuchung:

➔ FAST-Untersuchung

- F**ace: Zähne zeigen
- A**rm: Armhalteversuch
- S**peech: Sprechvermögen
- T**ime: Verlauf

- ➔ Finger-Nase-Versuch
- ➔ Zungenbiss?
- ➔ Einnässen?
- ➔ Hinweise auf Krampfanfall?
- ➔ Meningismus
- ➔ Pupillenstatus
- ➔ Blickabweichung?
- ➔ Glasgow Coma Scale

Messwerte:

- ➔ **BZ-Messung**
- ➔ EKG
- ➔ SpO₂
- ➔ 12-Kanal-EKG
- ➔ RR-Messung
- ➔ Temperatur

Hinweise auf vitale Bedrohung?

- RR > 220 mmHg systolisch oder RR > 120 mmHg diastolisch
- Lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen?
- Kritische Vigilanzminderung mit Atemwegsbedrohung?

NEIN

JA

Notarzt nachfordern!

Ggf. Algorithmus
Hypertensiver Notfall –
Urapidil
Zielwert 180/100 mmHg

Versorgung OHNE Notarzt + Transport zur nächsten Stroke Unit

- ➔ Sauerstoffgabe 6 - 8 l/min
- ➔ Oberkörperhochlagerung
- ➔ Anlage i.v. Zugang und Infusion von 500 ml kristalloider Infusionslösung
- ➔ Hypoglykämie ausgleichen (Zielwert BZ: 100 - 120 mg/dl)
- ➔ Transport mit Sonderrechten unter Voranmeldung

Ziel: Versorgungszeit < 25 Minuten + präklinische Zeit < 60 Minuten