

Factsheet

Schlaganfall

Erstellt von: PD Dr. med. Corinne Chmiel, Dr. med. Guido Schwegler

Zuletzt revidiert: 08/2021 / **Letzte Änderung:** 08/2021

PDF erstellt am: 25.02.2024

Link: <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/schlaganfall/>

Anweisung für MPA und Ärzte

Symptome

- Halbseitige Lähmung, Schwäche oder Gefühlsstörungen in Gesicht, Arm oder Bein
- Probleme zu sprechen, Worte zu finden oder Sprache zu verstehen
- Sehstörungen
- Gangunsicherheit, Gleichgewichtsstörungen
- Plötzliche heftige Kopfschmerzen wie noch nie zuvor (Subarachnoidalblutung)
- Wichtig: Wann Symptombeginn → Lyse-Fenster von 4,5 h

Massnahmen MPA

- **Sofort Arzt informieren!**
- **Alle Messungen an NICHT betroffener Körperseite!**
- BD, Puls, Sauerstoffsättigung und BZ messen. Patient muss überwacht werden. Notfallprotokoll führen
- Infusion (Ringer Lactat oder NaCl 0,9 %) legen, mit langsamer Durchflussgeschwindigkeit offenhalten

Anweisungen Ärztlich

144 alarmieren, nächstliegende Stroke Unit informieren → Wichtig: Mitteilung Uhrzeit Symptombeginn und Symptome

- BD-Senkung erst > 220/110 mmHg*
- CAVE: BD-Senkung in der 1. Stunde nicht über 25 % des Ausgangswertes, **keine** orale BD-Senkung bei schlechter Steuerbarkeit und Gefahr der Hypotonie*
 - * Falls vorhanden allenfalls kurzwirksame intravenöse BD-Senkung z. B. mit Ebrantil (2,5 mg weise) oder Metoprolol (bei Herzfrequenz > 70/min). Bei schneller Regionalisierungsmöglichkeit in der Schweiz nicht generell empfohlen, an Lager zu halten. Nitratpflaster möglich (Hirndrucksteigerung selten), aber Kopfschmerzen als häufige Nebenwirkung
- Bei Hypotonie (systolisch < 110 mmHg) Volumensubstitution mit Ringer Lactat oder NaCl 0,9 %
- Behandlung einer symptomatischen Hyperglykämie (> 20 mmol/l) → moderate BZ-Senkung mit Insulin auf BZ-Werte < 12 mmol/l
- Bei SpO₂ < 94 % Gabe von 2–4 l Sauerstoff über die Nasensonde
- EKG und Laborverordnung (BB, CRP, GPT, Krea, BZ, Na, K, INR wenn antikoaguliert) nur falls ausreichend Zeit (keine Verzögerung verursachen)

CAVE: Keine Gabe von Heparin oder ASS, keine Steroide, keine intramuskulären Injektionen, keine oralen Medikamente!