

STEP 1

Erste Beurteilung Rettungsdienst

Verdacht SCHLAGANFALL

F ace

oder

A rms

oder

S peech

- Asymmetrie beim Lächeln oder Stirnrunzeln

oder

- Seitendifferenz beim Armvorhalteversuch

oder

- Sprachstörung, verwaschene Sprache

negativ



T ime

- Symptombeginn < 24h oder unklar

negativ

beides
positiv

Nächstgelegene (Tele) Stroke Unit
(IVENA-Code 653)

STEP 2 (0351 – 316 271 7050)

Entscheidung der Schlaganfall-Leitstelle nach telefonischer Abfrage

FAS+T

- + Herdblick
- + SpO₂, NIBD, BZ, Temp.
- + Anamnese:
 - orale Antikoagulantien
 - vorbestehende Defizite
 - Selbstständigkeit im Alltag
 - Pflegegrad

TELE
NEURO
KONSIL
b.w.

Direkt zum nächsten EVT-Zentrum
(IVENA-Code 651)

Bewusstseinszustand

öffnen der Augen ☐ spontan ☐ auf Aufforderung ☐ auf Schmerzreiz

Fragen ☐ Monat ☐ Alter des Patienten

Aufforderung ☐ Schließen und öffnen der Augen ☐ Schließen und öffnen der Faust (vorführen erlaubt)

Hirnnerven

Blickbewegung ☐ Blick folgt dem Finger des Untersuchers (Abstand Armlänge, o/u + r/l, ggf. Kopf leicht fixieren)

Gesichtsfeld ☐ nimmt Bewegung am Rande des Gesichtsfeldes wahr
(Abstand Armlänge, Untersucherarme seitlich gestreckt, Blick geradeaus, Finger zappeln)

Facialisparese ☐ zeigt die Zähne ☐ runzelt die Stirn ☐ schließt die Augen (Symmetrie)

Motorik

Arme ☐ Absinken bei Armvorhalteversuch
(Arme in 90° Position, Handfläche nach oben, 10 s halten)

Beine ☐ Absinken bei Beinvorhalteversuch
(Beine in 45° Position, Knie gebeugt, 5 s halten)

Ataxie

Finger-Nase ☐ Finger-Nase-Versuch zielgerichtet (Augen geschlossen, Finger zur Nasenspitze)

Sensibilität

Gesicht ☐ Berührung wird wahrgenommen

Beine ☐ Berührung wird wahrgenommen (jeweils rechts, links und seitenvergleich)

Arme ☐ Berührung wird wahrgenommen (jeweils rechts, links und seitenvergleich)

Sprache

Nachsprechen ☐ „Dresden ist eine schöne Stadt“

Benennen



Schlaganfall-Koordinierungsstelle Flowchart

V. a. Schlaganfall

 durch RD
 durch SAKS

Schritt 1

FAST Test positiv

Symptombdauer < 24h
oder
zuletzt gesund gesehen < 24h
oder unklar

Ja, <3,5h

nein

Nächstgelegene
(Tele)Stroke Unit

Prozedere laut
SOPs
SOS-(Tele)NET

Anfahrt EVT-Zentrum
≤30 Min

nein

Nächstgelegene
(Tele)Stroke Unit

Prozedere laut
SOPs
SOS-(Tele)NET

ja

Schritt 2

Mind. 2 Symptome:

1. einseitige Armschwäche
2. Kopf- oder Blickwendung
3. Sprachstörung
(Bei Bewusstseinsstörung/Koma immer
Kontakt Notarzt zu Teleneurologe)

nein

Nächstgelegene
(Tele)Stroke Unit

Prozedere laut
SOPs
SOS-(Tele)NET

ja

Schritt 3

EVT-Fähigkeit:

- Vorzustand unabhängig
- KEIN Pflegegrad bzw. PG <3
- Defizit nicht vorbestehend

nein

Nächstgelegene
(Tele)Stroke Unit

Prozedere laut
SOPs
SOS-(Tele)NET

Differentialdiagnose:

- BZ >2,8mmol/l

Unklar, nicht
alle Kriterien
erfüllt

ja, alle Kriterien
Schritt 1-3 erfüllt

**Tele-Neuro-
Konsil**

„FAST TRACK“

Direkte Zusage
Verbringung EVT-Zentrum

Nächstgelegene
(Tele)Stroke Unit

Prozedere laut
SOPs
SOS-(Tele)NET

Auslösung Lyse-Call UKD
bzw. Info SKDD

