

Bewußtseinsstörungen

Ursache:

Bewußtseinsstörungen können ihre Ursache in unterschiedlichen organischen oder psychischen Erkrankungen haben und verschiedene Ausprägung annehmen. In Betracht kommen intrakranielle Ereignisse (Tumor, Blutung, Infarkt) Intoxikationen, metabolische Ursachen (Hypoglycämie, Hyperglycämie), Synkopen, Krampfanfälle.

Symptome:

Eine Bewußtseinsstörung kann sich sowohl schleichend als auch akut entwickeln. Der Patient kann beispielsweise lediglich „irgendwie anders“ wirken. Schmerzen können als Begleiterscheinung in unterschiedlicher Stärke und Dauer vorhanden sein, ebenso können neurologische Ausfälle auftreten.

Vorgehen:

Bei einer eingetretenen Bewußtseinsstörung bedarf es zunächst eines Elementarchecks: Inwieweit reagiert der Patient noch, sind Atmung und Kreislauf intakt. Die Bewußtseinstrübung sollte möglichst frühzeitig mittels des Glasgow-Coma-Scale klassifiziert werden, um eine Veränderung erkennen und beschreiben zu können. Pupillenreaktion und -größe, Meningismus und Halbseitensymptome werden geprüft. Der Patient sollte zum Schutz vor Aspiration in die stabile Seitenlage verbracht werden, Sauerstoffgabe ist obligat. Es muß auf Zeichen von Verletzungen geachtet werden. Ein venöser Zugang wird gelegt, die Vitalparameter werden gemessen und die Körpertemperatur sowie der Blutzuckerspiegel erfasst. Der Rettungsdienst muß alarmiert werden.

Therapie:

Soweit keine sofort behebbare Ursache der Bewußtseinsstörung vorliegt, beschränkt sich die Therapie auf die Sicherung der Vitalfunktionen: kontinuierliche Überwachung von Blutdruck, Puls, Sauerstoffsättigung und Atemfrequenz muß gewährleistet sein. Tritt eine Ateminsuffizienz ein, so muß eine Maskenbeatmung, ggf. Intubation erfolgen. Bei Kreislaufstillstand wird die Reanimation eingeleitet. Bei vorliegender Hypoglycämie wird Glucose intravenös verabreicht, bis der Patient erwacht und kooperativ ist. Liegt die Ursache der Störung in einer Intoxikation, so kann mit Antagonisten (Opiate=> Naloxon, Benzodiazepine => Flumazenil) die Situation zu beherrschen sein.

Vorgehen des Rettungsdienstes:

Bei fortbestehender Bewußtseinsstörung ohne behebbare Ursache werden die Rettungskräfte in Abhängigkeit von dem Zustand des Patienten eine Narkose und Intubation erwägen. In jedem Fall erfolgt ein Transport unter engmaschigem Monitoring in die Klinik.

Voraussetzungen in der Klinik:

Die Klinik muß über ein freies, intaktes CT verfügen, bei dem Verdacht auf eine intrakranielle Blutung wird die Aufnahme in einer Klinik mit neurochirurgischer Abteilung angestrebt.

Leitsymptom Bewußtseins- störung

Allg. Maßnahmen:

Basischeck

amqese

Lagerung

02-Zufuhr

Monitorih
.....g

i.v. Zugang

Therapie:

Bei Hypoglycämie:
15 -25 mg Glucose iv

Bei Intoxikationen:
Titrieren von
Antagonisten

Spezifische Therapie:

Bei Bedarf Narkose
und Intubation

Zielklinik:

CT
Evt. Neurochirurgie