

<input type="checkbox"/> Ausbildung	Datum:	Name:
<input type="checkbox"/> Prüfung		

Ziel

Benötigtes Personal: 1

Rasche Erhebung eines groben neurologischen Status bei auffälligen Patient:innen mit Verdacht auf Schlaganfall, gezielte Schlaganfalldiagnostik mit dem Austrian Prehospital Stroke Score (APSS)

Indikationen

Standardmaßnahme im ABCDE muss bei allen Patient:innen durchgeführt werden, die ...

- wesensverändert,
- desorientiert oder
- bewusstseinsbeeinträchtigt sind,
- die Auffälligkeiten beim DMSK und/oder der Pupillenkontrolle aufweisen und
- auch immer dann, wenn ein klinischer Verdacht besteht

Kontraindikationen

Keine

Komplikationen

Bei bewusstlosen Patient:innen nicht möglich

Achtung

Vorbekannte neurologische Defizite

Altersbeschränkung

Keine

Benötigtes (Übungs-)Material

- Einmalhandschuhe/Schutzbrille

Anmerkung

Erweiterung des FAST+ Tests durch ein Scoring-System

- APSS-Wert über 0 → „Schlaganfallalarm“
- APSS-Wert von 4 oder darüber → „schwerer Schlaganfall“ mit einem möglichen großen Gefäßverschluss

Quelle

- https://www.ogsf.at/wpcontent/uploads/2019/09/Broschüre_Schlaganfallmanagement_240918_drucka.pdf

Schritt	Beschreibung	
1	PSA vollständig angelegt (Einmalhandschuhe, Schutzbrille)	
2	Patient:in über Maßnahme aufklären/Einverständnis einholen	
3	Patient:innenpositionierung halbsitzend	
4	F: Patient:in bitten zu lächeln → seitengleich? (nein, unterschiedlich → APSS 1)	
5	A: Patient:in bitten, beide Arme ausgestreckt mit den Handflächen nach oben hochzuhalten und dabei die Augen zu schließen → seitengleich? (nein, Unterschied oder Absinken APSS → 1 oder nein, nur mit einem Arm möglich → APSS 2)	
6	S: Patient:in bitten, Satz nachzusprechen z.B. „Die Blumen blühen auf der Wiese.“ → deutlich und verständlich? (nein, undeutlich und verwaschen → APSS 1 oder nein, konnte nicht sprechen → APSS 2)	
7	T: Symptombeginn erfragen	
8	+: Patient:in bitten, nacheinander beide Beine anzuheben und hochzuhalten → seitengleich? (nein, Unterschied oder Absinken → APSS 1 oder nein, nur mit einem Bein möglich → APSS 2)	
9	+: Blickt Patient:in starr auf eine Seite? Falls ja: Kopf auf die andere Seite drehbar? (Blick starr zur Seite – Herdblick, Kopfbewegung nicht möglich → APSS 2)	
10	Austrian Prehospital Stroke Score (APSS) durch Addition der erhobenen Punkte ermitteln	
11	Ermittelten Wert dokumentieren bzw. Dokumentation delegieren (APSS „ermittelte Gesamtpunkte“)	
12	Bei APSS > 0 → Schlaganfallalarm Bei APSS ≥ 4 → „schwerer Schlaganfall“ → in beiden Fällen Leitstelle informieren → Stroke-Unit anfahren (Spezialklinik)	

K.O.-Kriterien sind hinterlegt

<input type="checkbox"/> bestanden	Datum:	Unterschrift:
<input type="checkbox"/> nicht bestanden		