



Typische Symptome, z.B.:

- Bewusstseinsstörung
- Desorientierung
- Neurologische oder psychiatrische Auffälligkeiten
- Unruhe und/oder Zittern
- Kaltschweissigkeit

Erwäge differierende Verdachtsdiagnosen, z.B.:

- Dehydratation (z.B. Infektgeschehen, Brechdurchfall,...)
 - Intoxikation
 - Sepsis-Zeichen
 - Schlaganfall
 - Z.n. Krampfanfall
 - Meningitis
- Bedenke andere Ursachen

Basismaßnahmen:

Vitalwerte erheben, EKG-Monitoring, erwäge stabile Seitenlage, Absaugbereitschaft gewährleisten, Temperaturmessung

Cave: Kontrolle auf Insulinpumpe, Applikationsstopp durch Entfernen der Subcutannadel

Oral: Gabe von 8-16 g. Glukose oder zuckerhaltiges Getränk

Dokumentation der „Nicht-Aufklärbarkeit und Nicht-Einwilligungsfähigkeit“ des Patienten

Besondere Sorgfalt bezüglich sicherer Venenzugang (Widerstandsfreie Bolusgabe, kein Paravasat,...)

i.v.: 8 g. Glucose parallel zur schnell laufenden VEL, max. 16 g. Glucose i.v.

Bei „Misserfolg“ der getroffenen Maßnahmen erneute Prüfung von differierenden Verdachtsdiagnosen, ggf. unter Einbeziehung des notärztlichen Wissens.

Bedenke für den Transport: „Möchte ich den neurologisch kritischen Patienten alleine fahren?“.

Dokumentation der Verbesserung der neurologischen Symptomatik. Blutzuckerkontrolle und Dokumentation des adäquaten BZ-Anstiegs.

Der Rettungsdienst muss sicherstellen:

- dass der Patient zeitnah einen Arztkontakt hat, z.B.: sichergestellt Hausbesuch durch Hausarzt oder ÄBD
- dass der Patient lückenlos bis zum Arztkontakt durch eine aus Sicht des Rettungsdienstes geeignete Person betreut und überwacht wird.

Im Zweifel Transport in eine Behandlungseinrichtung