

Vorgehen

Klinik

neurologische Ausfälle entsprechend des betroffenen Areals

*Hemiparese
Sprachstörung
Sehstörungen*



Face
Arms
Speech
Time

Diagnostik

cMRT

evtl. ersatzweise cCT zum Blutungsausschluss

akut

nach Akutphase

Standarddiagnostik

*Vitalparameter-Monitoring
Labor*

Ursachensuche

*LZ-EKG
LZ-RR
TEE*

Therapie

immer

bei Blutungsausschluss zu prüfen

Basistherapie

*RR-Management
ggf. Intensivmedizin*

Thrombektomie

1. klinisch relevanter Infarkt +
2. großer Verschluss im vorderen Stromgebiet +
3. Symptombeginn vor max. 6h

Risikofaktormodifikation

*Statin
ASS
Antikoagulation bei Vorhofflimmern
langfristige Blutdruckeinstellung*

und/oder

Lyse

Symptombeginn vor max. 4,5h

+

neurolog. Rehabilitation

keine Blutung oder andere KI