

Rescue from the Worst

Anruf von der Insel Föhr. Das Krankenhaus dort meldet einen Patienten mit unklarer Ohnmacht sowie Pyramidenbahnzeichen links. Verdacht auf Schlaganfall! Der Leitende Oberarzt der Stroke Unit im WKK Heide, Dr. Jowaed wird per Videoleitung zugeschaltet...

Was hat der Patient für einen NIHSScore? Bitte direkt cCT mit CTA durchführen; Ist der CoaguCheck schon fertig? Gibt es Kontraindikation für eine systemische Lysetherapie?

Jetzt keine Zeit verlieren. Ohne schnelle Behandlung beträgt die Mortalität bis zu 90 %. Dr. Jowaed ordnet sofort eine Thrombolyse mit rt-PA 90 mg und Ebrantil-Perfusor bei hypertensiver Entgleisung mit 3ml/h an. Es erfolgt die unmittelbare Verlegung nach Heide per Helikopter zur Thrombektomie an.

Währenddessen läuft das cCT...

...und der Befund wird kurze Zeit später in Heide überprüft.

Keine Infarkt-demarkation oder Blutung im Gehirn, aber die A. basilaris stellt sich hyperdens dar... langstreckiger Thrombus in der A. basilaris und eine Hypoplasie der linken A. vertebralis im V4-Segment in der Angio. Sehen Sie das Frau Rugova?

Ja, das ist deutlich zu erkennen!

Etwa 30 Minuten später erfolgt in der Angiographie der Neuroradiologie die Thrombektomie.

Der Sophia-Katheter wird hier nicht helfen. Bitte den Stent-Retriever vorbereiten. Das ist wirklich ein langstreckiger Thrombus!

Vorbereitung der Visite mit dem Chefarzt, Prof. Dr. Hagenah.

Wie geht es dem Patienten mit der Basilaristhrombose?

Er ist wach und orientiert. Minimale Ataxie der linken Extremitäten, aber keine Hirnnervenausfälle. FEES-Diagnostik war unauffällig. Ab heute Thrombose-Prophylaxe subkutan und ASS 100 mg/die.

Thrombektomie verlief erfolgreich TICI 3, NIHSS5, in der CCT-Kontrolle keine Infarkt-demarkation. Duplexsonographische Untersuchung unauffällig.

Visite am Bett.

Guten Tag Herr Stöven, wie geht es Ihnen?

Sehr gut, nur noch etwas benommen...

Kurz darauf erfolgt bereits die Physiotherapie im Patientenzimmer.

Ein toller Erfolg für uns alle, da würde ein Leben gerettet - so macht Teamarbeit Spaß!

Ein erfreulicher Verlauf, ohne Thrombektomie hätte er wohl nicht überlebt! Ist die Verlegung in die Frührehabilitation schon geplant?

Die konsiliarische Vorstellung ist bereits heute früh erfolgt. Morgen kann Herr Stöven auf die Station R1a verlegt werden.

Es hat perfekt geklappt! Die Kollegen auf Föhr haben gut und schnell reagiert und unsere Neuroradiologen haben es einfach drauf!

...das war mal wieder spannend!

Sie wollen Teil der Geschichte werden?
Hier startet Ihre Geschichte: jobs@wkk-hei.de
westkuestenkliniken.de/a-team