



Apoplex / TIA / PRIND

- ♦ Basismaßnahmen
- ♦ neurologischen Status erheben
- ♦ Normothermie, Normoxie, Normokapnie, Normovolämie, Normotonie, Normoglykämie
- ♦ vorsichtige Blutdrucksenkung um max. 20% und erst bei Werten $\gt 220/120$ mmHg oder bei kardialer Symptomatik

- ♦ Nitrendipin (z.B. Bayotensin) 5 mg p.o.
- ♦ Urapidil (z.B. Ebrantil) 5 - 25 mg i.v.

ENTWURF

- ♦ kein Nitro, kein ASS, kein Heparin
- ♦ Schlaganfall ist ein Notfall
- ♦ rasche Krankenhauseinweisung mit Notarzt innerhalb des therapeutischen 3h-Fensters in Stroke Unit



Hypertonie

♦ Basismaßnahmen

bei kardialer Symptomatik:

- ♦ **Nitrate** (1 - 2 Zerbeißkapseln oder 2 Hübe s.l.) bei $RR_{\text{Syst}} > 120 \text{ mmHg}$

bei extrakardialer Symptomatik:

- ♦ **Nifedipin** (z.B. Adalat) 5 mg p.o.

♦ **Nitrendipin** (z.B. Bayotensin) 10 mg p.o.

ENTWURF

MERKE:

- ♦ **medikamentöse Behandlung nur bei symptomatischer hypertensiver Krise mit Organkomplikationen**
- ♦ **keine abrupte Blutdrucksenkung**
- ♦ **bei kardialer Symptomatik Blutdrucksenkung bis Beschwerdefreiheit**
- ♦ **bei zerebraler Symptomatik Blutdrucksenkung max. 20% vom Ausgangswert**