

Notarzt-Kurs Freiburg

Szenario Hypoglykämie

NEF 2 Personen, RTW 2 Personen, 1 Patient, ggf. 1 Angehöriger

Fallbeschreibung: 25 jähriger Patient mit Z.n. Krampfanfall, sei jetzt wieder wach jedoch stark verwirrt und unruhig, schwitzt stark. **VE:** insulinpflichtiger Diabetes Typ 1

Lernziele / Debriefing: Erkennen des D-Problems, Neurologische Notfall-Untersuchung, Therapie (Glukose oral wenn möglich / i.v. 50 ml G 40% wenn bewußtlos, sicherer i.v.-Zugang, ggf. Glucagon 1mg i.m./3mg nasal)

Herr Hippo Glück, 25 Jahre 185 cm, 80 kg		Komplexität: **	Briefing: 5 min Fall: 20 min	Debriefing: 25 min Gesamt: 50 min
Fallvignette für die Teilnehmer: Einsatzmeldung: „Krampfanfall“, Zusatzinfo: Diabetes Anfahrtszeit: 12 min Transportzeit: 15 min. Regelversorger, 28 min. Maximalversorger; KEIN FLUGWETTER				
Situation bei Eintreffen: NEF trifft 5 min vor RTW ein. Ein 25 jähriger Mann liegt stark schwitzend im Bett, sehr unruhig und fahrig. Die Mutter ist sehr besorgt und berichtet, dass ihr Sohn plötzlich laut schnarchend geatmet hätte und einen tonisch-klonischen Krampfanfall von ca. 3 Minuten hatte. Der Pat. ist gegen seine Mutter verbal aggressiv und schickt sie mit dem Hinweis auf seine Volljährigkeit aus dem Zimmer. Er sei aktuell nur kurzfristig hier, nachdem er im Ausland war. Er ist Typ 1 Diabetiker und habe das sehr gut im Griff. Er sei etwas erkältet gewesen und aktuell müde, weil er sich freue hier mit alten Freunden feiern gehen zu können. Pat. hat ein CGM-System (kontinuierliche Glukosemessung). Er lehnt Behandlung zunächst ab, trübt aber rezidivierend ein.				
Erstbefund:			Befunde:	
A	Frei, Zungenbiss		S: Kopfschmerzen, Unruhe, Müdigkeit, Reizbarkeit, Schwitzen A: keine M: Insulin glargin, Insulin lispro P: Typ 1 Diabetes seit 15 Jahren L: am Vorabend E: Krampfanfall R: insulinpflichtiger Diabetes S: -	
B	AF: 25/min SpO2: 97% VAG bds.			
C	Sinusrhythmus HF: 120/min RC:< 2 sec RR: 128/76 mmHg Stark verschwitzt			
D	Wach GCS: 15 unruhig, fahrig, latent aggressiv BZ: 37 mg/dl			
E	Temp: 37,8 °C			
Ablauf: Nach Erkenne der Hypoglykämie, Überzeugen des Patienten zur Therapie notwendig. Orale/i.v.-Gabe von Glukose. Nach wiederholter BZ-Messung/Beobachtung auf dem CGM-System wird weiteres Vorgehen mit Patient besprochen, der inzwischen deutlich ruhiger und kooperativer ist.				
A	frei		Zusatzbefunde: 12-K-EKG: normal Sono: -	
B	Normale Spontanatmung, SpO2 98%			
C	Sinusrhythmus, HF: 85/min, RR 120/80 mmHg			
D	Wach, orientiert, GCS: 15 BZ: 145 mg/dl			
E	-			
			Besonderes Material / Requisiten:	
			Med. Infos Therapie Hypoglykämie: - Pat. wach: orale Glukoseeinnahme - Pat. bewußtlos: 50 ml G40% CAVE: sicherer iv-Zugang!!! Nekrosegefahr	

Ersteller: Bröske