

Schüller D. / Schüller B.-A. Prüfungstraining Notfallmedizin für Heilpraktiker

Leseprobe

[Prüfungstraining Notfallmedizin für Heilpraktiker](#)

von [Schüller D. / Schüller B.-A.](#)

Herausgeber: Elsevier Urban&Fischer Verlag



<http://www.unimedica.de/b20406>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung, vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>



7.5 Schwindel

7.5.1 Hirnstammfunktionsstörung

Definition und Erklärungen

Eine Hirnstammfunktionsstörung ist eine Funktionsstörung im Bereich des Hirnstamms (Medulla oblongata, Pons, Mittelhirn, > Abb. 7.10), die auf folgende Ursachen zurückgeführt werden kann:

- Hirnstamminfarkt
- Tumoren im Bereich des Hirnstamms
- Entzündliche und degenerative Veränderungen (z. B. Enzephalitis, Multiple Sklerose)

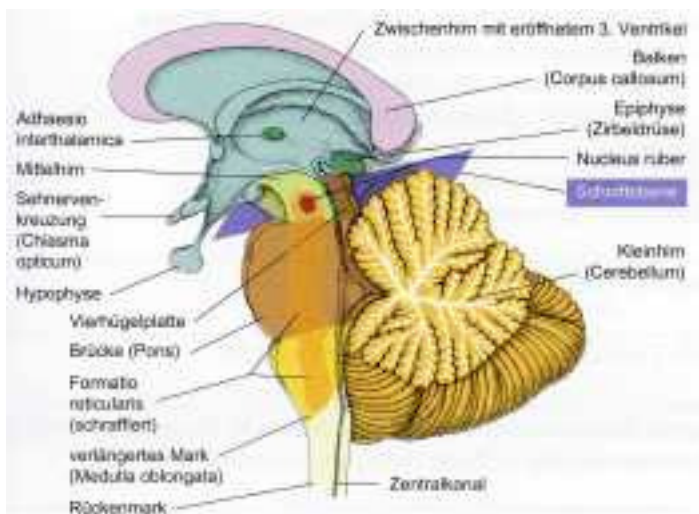


Abb.7.10 Lage und Funktionszentren des Hirnstamms. Die Formatio reticularis erstreckt sich vom Mittelhirn über die Brücke bis in das verlängerte Mark. Der Nucleus ruber ist im Mittelhirn angedeutet. Außerdem erkennt man die Epiphyse, die Hypophyse und das Kleinhirn. Der 3. Ventrikel ist durch die Schnittführung offengelegt. [L190]

R	Symptomatik richtet sich nach Schadensort innerhalb des Hirnstamms; von daher ist hier ein unterschiedliches Symptomenbild möglich. Häufig sind: <ul style="list-style-type: none"> • Dauerschwindel, häufig mit heftigem Beginn, dann langsam abnehmend • Lähmungen • Ausfall von Hirnnerven (v. a. Blicklähmungen, Schlucklähmung, Fazialisparese) • Zentrales Horner-Syndrom • Tremor und Ataxie • Nystagmus • Sensibilitätsstörungen • Gegebenenfalls Hirndrucksymptome
E	Emergency Call (Notruf)
S	Stabile Vitalfunktionen? Falls nicht: CPR
C	30°-Oberkörperhochlagerung, bei Bewusstlosigkeit stabile Seitenlage
U	Fortlaufende Vitalzeichen- und Vigilanzkontrolle
E	<ul style="list-style-type: none"> • Venösen Zugang legen • Gegebenenfalls Sauerstoffgabe

7.5.2 Vestibulärer Schwindel

Definition und Erklärungen

Ein vestibulärer Schwindel ist ein Schwindel, der durch eine Affektion des vestibulären Systems zustande kommt > (Vestibularapparat, N. vestibulocochlearis, zentrale vestibuläre Neurone).

Mögliche Ursachen:

- Entzündliche Veränderungen (z. B. im Labyrinth oder am N. vestibularis)
- Schädelbasisfraktur mit Traumatisierung des Labyrinths
- Tumoren (z. B. Innenohrtumor, Akustikusneurinom)
- Ischämie/TIA (>Kap. 6.2.3) im Bereich der A. basilaris
- Gifte/Medikamente (z. B. Gentamycin), die den Vestibularapparat schädigen

R	<ul style="list-style-type: none"> • Schwindel tritt plötzlich auf, verschwindet erst nach Tagen - Drehschwindel: „Es dreht sich alles wie im Karussell“ - Schwankschwindel: „Der Boden schwankt“ - Liftschwindel: „Ich habe das Gefühl, zu sinken oder gehoben zu werden“ • Nystagmus • Gangstörungen/Fallneigung • Vegetative Begleitsymptomatik (z. B. Übelkeit)
E	Emergency Call (Notruf)
S	Stabile Vitalfunktionen vorhanden? Ansonsten: CPR
C	Liegende Körperposition, da bei starkem Schwindel Sturzgefahr besteht. Optische Fixation eines Objektes im Raum verbessert vestibulären Schwindel.
u	Überwachung der Vitalfunktionen
E	<ul style="list-style-type: none"> • Bei Ohrverletzung sterile Abdeckung der Wunde, ggf. Blutstillung • Beruhigung des Patienten • Venösen Zugang legen, Infusionstherapie (NaCl-Lösung)



Schüller D. / Schüller B.-A.

[Prüfungstraining Notfallmedizin für Heilpraktiker](#)

190 Seiten, kart.
erschienen 2016



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de