

UMC St Radboud

De patiënt met een SAB

VICV 2013
Neuro expertise werkgroep

UMC St Radboud

SAB: Sub Arachnoidale Bloeding

UMC St Radboud

Cirkel van Willis

UMC St Radboud

Cerebraal Aneurysma

UMC St Radboud

S.A.B.

- Indeling (H&H, WFNS)
- Etiologie
- Kliniek
 - Complicaties:
 - Re-bleed
 - Hydrocephalus
 - Vaatspasmen (TCD, EEG)
- Behandeling

UMC St Radboud

Casus

- Dhr van Duren 11-10-'59
- Val op hoofd na onwelwording
- Initiële EMV score 3-5-3 veel motore onrust waarvoor intubatie

CT-cerebrum:

- SAB met veel bloed in beide ventrikels
- Aneurysma arteria cerebri media rechts
- CWK vrijgegeven

UMC St Radboud

Casus

Beleid:

- Opname IC,
- a 1 uur neuro controles na kortdurend stoppen propofol
- Morgen overleg coiling
- Fam. gesprek (PIM)

UMC St Radboud

Opname IC

Klaar zetten:

- 2 infusen NaCl 0,9%
- Pneumatische kousen

UMC St Radboud

Opvang IC

- PRVC 15x 550, 45% FiO₂, Peep 10, saturatie 96%
- MAP 100, SR 60
- Pupillen isocoor en lichtreactief
- Cornea reflexen positief
- EMV 2-5-t na kortdurend stoppen sedatie
- Houding patiënt

UMC St Radboud

Beleid IC

- Streefmap 90-110
- Neuro controles a 1 uur na stoppen propofol
- Vochtbalans streef 0-500
- Start nimodipine 6x 60mg per sonde, observatie?


UMC St Radboud

's Nachts bij neuro controles

- Gedurende de nacht verminderd de EMV score tot 1-4-T
- Pupillen 3+ 3+ beide zijn vervormd, trage reactie op licht
- Waar denk je aan?
- Wat te doen/ wat bereid je voor?

UMC St Radboud

CT cerebrum



UMC St Radboud

Hydrocephalus

Stoornis in de liquor circulatie
Abnormaal vergroot liquor systeem

- Obstructie hydrocephalus
- Communicerende hydrocephalus

Behandeling oorzaak, externe/interne liquor drainage

UMC St Radboud

CT → OK EVD plaatsing

Ophangkolom met verstelbare drempelhoogte
In om water!
Laserinstrument met waterpas
lijken op foramen van Monro
Foramen van Monro

UMC St Radboud

Terug op IC

Stabiel aan PRVC

MAP 95mmHg, SR 65/min

EMV 2-5-t, pupillen isocoor en reactief

EVD produceert 20 ml/ uur, liquor ziet rose

Observaties/aandachtspunten EVD?

UMC St Radboud

Terug op IC

Tijdens bronchiaal toilet:

Map 150
SB 45/min

Waar denk je aan?
Welke andere observaties verwacht je?
Wat doe je?

UMC St Radboud

Re-bleed

- Neuro chirurg op de hoogte brengen
- CT cerebrum → toename bloed zien → re-bleed
- Direct door naar ok voor coiling
- Symptoom bestrijding: sedatie, NaCl 10%, zn atropine

Coilen of clippen afhankelijk van vorm, grootte en plaats aneurysma en toestand patiënt.

UMC St Radboud

Post ok

- Aneurysma gezekeerd, OK ongecompliceerd verlopen
- Dhr mag wakker worden
- Respiratoir stabiel, PRVC → PS
- Circulatoir: Map 120, SR 65 **streef MAP ?**
- Neurologisch: EMV 1-4-t, pupillen isocoor en reactief. EVD produceert 15 ml/uur, rose, nekstijf

UMC St Radboud

Na vier dagen.....

- PS 8, peep 8, FIO₂ 35%, saturatie 98%
- MAP 105, SR 70
- EMV wisselend 2-5-t en 3-6-t. lijkt soms met linker arm achter te blijven
 - Score kracht extremiteiten/MRC-schaal
- EVD produceert 10ml/uur, liquor ziet geel
- Wat vind je van deze observaties?

UMC St Radboud

Vaatspasme

Reactie van de bloedvaten op de bloeding
Komt voor tussen ongeveer de 3^e en 15^e dag na SAB

Diagnostiek:

- Kliniek (wisselende EMV)
- TCD (transcraniële doppler)

Gevolgen: secundaire schade door ischemie
Behandeling (clippen en coilen) binnen 72 uur na SAB ivm mogelijkheid vaatspasme

UMC St Radboud

Vaatspasme

Observatie

- EMV score
- Relatie EMV score en de MAP

Behandeling:

- MAP 110-130 mmHg
- Vochtbalans 0 – 500
- Nimotop → wel of niet?

UMC St Radboud

Vervolg

Dhr van Duren is na behandeling van de vaatspasme op de 11^e dag gedetubeerd en met een EMV van 3-6-4 naar de Medium Care overgeplaatst.

UMC St Radboud

