

ФОРМА ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ



ФОРМА ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ЛЕЧЕНИИ

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ ТРОМБОЛИЗИСА

ФОРМА ОЦЕНКИ NIHSS

# **ВРАЧ ОТДЕЛЕНИЯ ОНМК КЛИНИЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ**

ИМЯ ПАЦИЕНТА:			
Решение о лечении			
		_	
1. Диагноз			
Клиническая картина:			
Заключение КТ:			
Признаки гиперденсивных артерий	Да	Нет	
Сторона			
% повреждения бассейна СМА	<1/3	>1/3	
ASPECTS			
KTA			
NA			
2. Наличие Кровоизлияния			
Признаки кровоизлияния на КТ	Да	Нет	
3. Тяжесть			
NIHSS			
Шкала комы Глазго			
mRS			



# ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ

4. Противопоказания				
Проблемы	Детали		Противопока	зание?
			Да	Нет
			Да	Hen
			Да	Нет
			Да	Hen
Последний раз видели здоровым			Да	Hen
АД			Да	Hen
Глюкоза крови			Да	Hen
МНО			Да	Нет
5. Приоритетная тактика лечения				
Сверхострый период (0-1 ч)	Острейший период (1-24 ч)	Пост острый пе	риод (24-72 ч)	
Решение о лечении				
rt-PA	Общая поддерживающая терапия	Геморраги	ический инсуль	τ
Тромбэктомия	ТИА	Мимика		
Причина принятого решения				

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИВЕННОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

На все вопросы должен быть дан ответ HET для пациентов подходящих для процедуры тромболизиса. Если на один вопрос дан ответ ДА, процедура противопоказана;

#### Противопоказания для rt-PA

	Да	Нет
Геморрагический диатез		
Прием непрямых антикоагулянтов (варфарин), если МНО >1,3		
Данные о кровотечении или острой травме (перелом) на момент осмотра		
Геморрагический инсульт в анамнезе		
Внутричерепное (в том числе субарахноидальное) кровоизлияние в настоящее время или в анамнезе		
Заболевания центральной нервной системы в анамнезе (в том числе новообразования, хирургическое вмешательство на головном или спинном мозге)		
Длительная (>10 мин) или травматичная (>2 мин) сердечно-лёгочная реанимация		
Беременность, роды в течение 10 предшествующих дней		
Недавно (в течение 7 дней) производственная пункция некомпримируемого кровеносного сосуда (например, подключичной или яремной вены)		
Систолическое АД выше 185 мм.рт.ст или диастолическое АД выше 110 мм.рт.ст (при снижении АД во временных рамках терапевтического окна проведение ТЛТ возможно)		
Инфекционный эндокардит (включая бактериальный и вирусный)		
Острый панкреатит		
Артериальные аневризмы, дефекты развития артерий или вен		
Подтвержденные обострения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки в течение последних 3 месяцев (за исключением случаев, когда было подтверждено полное рубцевание язвы)		
Опухоль с высоким риском кровотечения		
Тяжелые заболевания печени, включая печеночную недостаточность, цирроз печени, портальную гипертензию (с варикозным расширением вен пищевода), активный гепатит		
Обширное хирургическое вмешательство или обширная травма в течение предыдущих 14 дней		
Нейровизуализационные (РКТ, MРТ) признаки внутричерепного кровоизлияния, опухоли мозга; артериовенозной мальформации, абсцесса мозга, аневризмы церебральных сосудов		
Повышение АЧТВ более чем в 1,5-2 раза у пациентов, получавших гепарин в течение последних 48 часов		
Перикардит		
Предшествующий инсульт или тяжелая черепно-мозговая травма в течение 3 мес		
Тромбоцитопения менее 100,000 клеток на 1 мм3		
Гликемия менее 2,8 и более 22,2 ммоль/л (При условии коррекции гликемии во временном диапазоне терапевтического окна выполнение ТЛТ возможно)		
Известная гиперчувствительность к действующему веществу, гентамицину		
Пациенты с неизвестным временем появления симптомов инсульта ( за исключением «ночного» инсульта, соответствующего критериям)		
В случае развития «ночного» инсульта: отсутствие возможности выполнения MPT или отсутствие DWI/FLAIR- несоответствия при MPT		
Недавний (в течение последних 3 месяцев) инфаркт миокарда		
Признаки тяжелого инсульта: клинические (NIHSS >25 баллов), нейровизуализационные по данным РКТ головного мозга (ранние признаки ишемии) и/или МРТ головного мозга в режиме DWI, когда очаг ишемии более 1/3 бассейна СМА		

# ШКАЛА ИНСУЛЬТА НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ЗДОРОВЬЯ (НІН)

Короткая версия<sup>1</sup>

Выполняйте пункты шкалы инсульта в указанном порядке. Запишите результаты в каждой категории. Не возвращайся и не меняй оценку. Следуйте инструкциям, предоставленным для каждого пункта. Результаты должны отражать то, что делает пациент, а не то, что, по мнению врача, может сделать пациент. При проведении теста врач должен записывать ответы и быстро работать. За исключением случаев, когда это указано, пациент не должен тренироваться (то есть повторять просьбы к пациенту приложить особые усилия).

			Балл	
		Госпитализация	72 часа	Выписка
	0 = Ясное сознание			
1а Уровень сознания	1 = Оглушение			
Ta y pobelib costialium	2 = Сопор			
	3 = Koma			
	0 = Правильный ответ на два вопроса			
	1 = Правильный ответ на один вопрос			
1b Ориентация	2 = Ни на один вопрос не дан правильный ответ			
	2 - TW Tid Odylli Bonipoe tie dati ripubilibilibili Orbet			
4.5	0 = Обе команды выполнены правильно			
1с Выполнение команд	1 = Одна команда выполнена верно			
	2 = Ни одна команда не выполнена правильно			
	0 = Норма			
2 Движения глазных	1 = Частичный парез взора, преодолеваемый пациентом			
яблок	Самостоятельно либо при помощи вызывания окулоцефалич	неского		
	рефлекса			
	2 = Тоническое отведение глазных яблок			
	0 = Норма			
3 Поля зрения	1 = Частичная гемианопсия			
3 Поля зрения	2 = Полная гемианопсия			
	3 = Билатеральная гемианопсия			
	0 = Норма			
	1 = Минимальный парез, асимметрия лица			
4 Парез лицевой	2 = Частичный паралич			
мускулатуры	3 = Полный паралич нижней и верхней мимической			
	мускулатуры с одной или 2-х сторон			
	0 = Конечность удерживается в течение 10 секунд без малейшего опускания			
5а Движение в верхних	1 = Конечность опускается в течение 10 секунд			
конечностях (левая рука)	2 = Конечности не могут сохранять поднятое положение			
конечностях (левая рука)	3 = Конечности падают без сопротивления			
	4 = Нет активных движений в конечности			
	0 = Конечность удерживается в течение 10 секунд без малейшего опускания			
5b Движения в верхних	1 = Конечность опускается в течение 10 секунд			
конечностях (правая рука)	2 = Конечности не могут сохранять поднятое положение			
попечностих (правая рука)	3 = Конечности падают без сопротивления			
	4 = Нет активных движений в конечности			



# НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ОСМОТР – NIHSS Шкала Инсульта (короткая версия)

		Госпитализация	<b>Балл</b> 72 часа	Выписка
6а Движение в нижних конечностях (левая нога)	<ul> <li>0 = Конечность удерживается в течение 5 секунд</li> <li>1 = Конечность опускается в течение 5 секунд</li> <li>2 = Конечности не могут сохранять поднятое положение</li> <li>3 = Конечности падают без сопротивления</li> <li>4 = Нет активных движений в конечности</li> </ul>			
6b Движение в нижних конечностях (правая нога)	<ul> <li>0 = Конечность удерживается в течение 5 секунд</li> <li>1 = Конечность опускается в течение 5 секунд</li> <li>2 = Конечности не могут сохранять поднятое положение</li> <li>3 = Конечности падают без сопротивления</li> <li>4 = Нет активных движений в конечности</li> </ul>			
7 Атаксия конечностей	0 = Симптомы атаксии отсутствуют 1 = Атаксия в 1 конечности 2 = Атаксия в 2 конечностях			
8 Чувствительные нарушения	<ul><li>0 = Нет чувствительных нарушений</li><li>1 = Умеренное снижение чувствительности</li><li>2 = Сильная или полная потеря чувствительности</li></ul>			
9 Афазия	<ul><li>0 = Нет афазии</li><li>1 = Легкая или умеренная афазия</li><li>2 = Тяжелая афазия</li><li>3 = Тотальная афазия</li></ul>			
10 Дизартрия	<ul><li>0 = Норма</li><li>1 = Дизартрия от слабой до умеренной</li><li>2 = Сильная дизартрия</li></ul>			
11 Игнорирование	<ul> <li>0 = Отсутствие отклонений</li> <li>1 = Угнетение реакции</li> <li>2 = Выраженное одностороннее игнорирование</li> </ul>			
	Bcer	о		

Врач ОНП, Ф. И. О.	Идент. номер сотрудника	Подпись	Дата
			Время