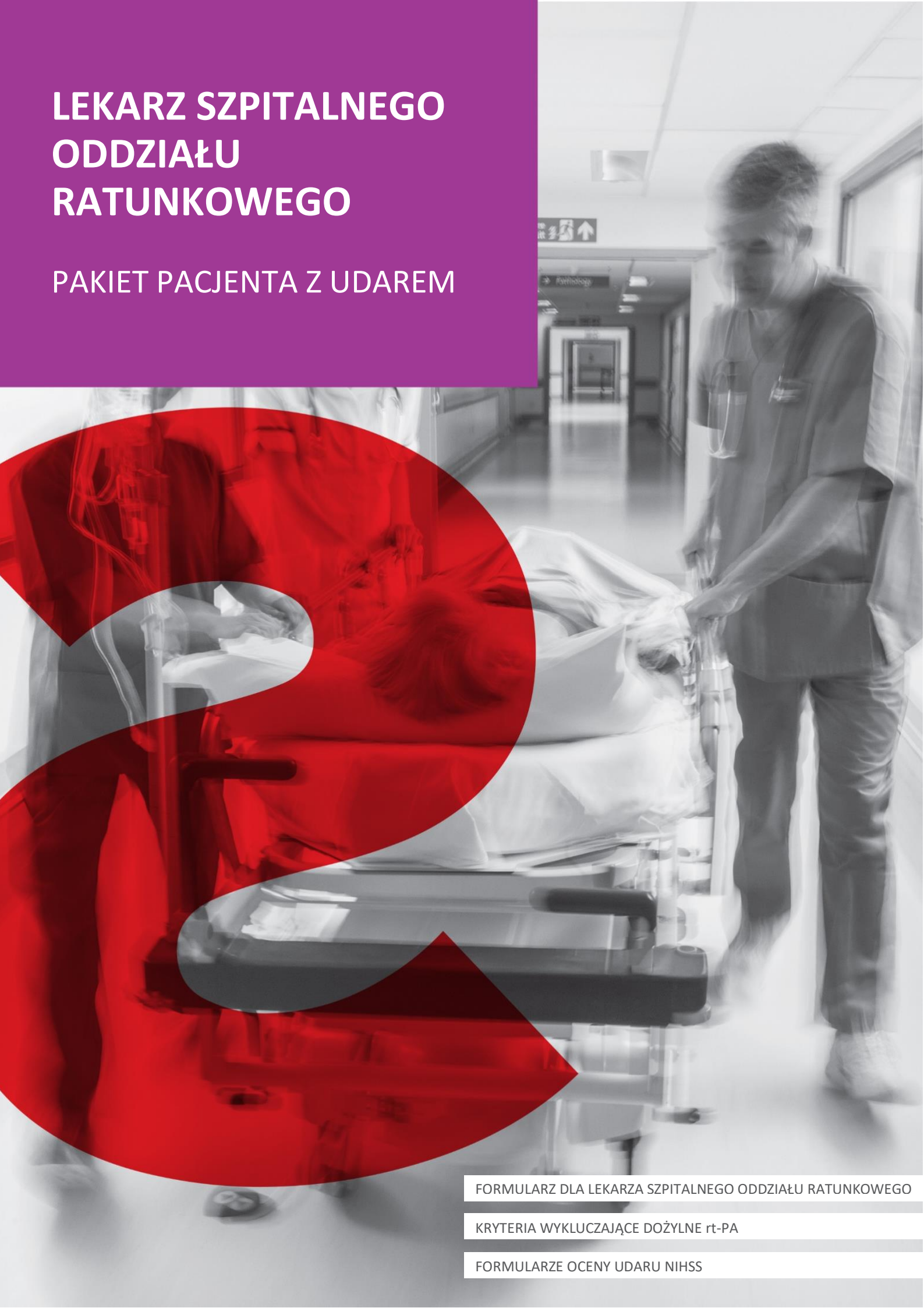


LEKARZ SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

PAKIET PACJENTA Z UDAREM



FORMULARZ DLA LEKARZA SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

KRYTERIA WYKLUCZAJĄCE DOŻYLNE rt-PA

FORMULARZE OCENY UDARU NIHSS

FORMULARZ DLA LEKARZA SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:

Cel: potwierdzenie udaru i wykonanie wstępnej oceny fizycznej w ciągu mniej niż 10 minut

Czas od ostatniego badania do pojawienia się aktualnych objawów

Dzień

Godzina

☐

Wystąpienie objawów < 4 godzin
temu

☐

Wystąpienie objawów > 4 godzin
temu

☐

Nieznany czas wystąpienia
objawów

Historia leczenia pacjenta i badanie fizyczne

Punkcja w skali NIHSS

Bezwzględne przeciwwskazania do rt-PA

Istotne wyniki badań laboratoryjnych

Aktualnie przyjmowane leki (jeśli pacjent przyjmuje leki)

Dodatkowe uwagi

KRYTERIA WYKLUCZAJĄCE DOŻYLNE rt-PA

W przypadku pacjenta, który ma być leczony dożylnymi rt-PA odpowiedź na WSZYSTKIE pytania musi brzmieć NIE. Jeśli odpowiedź na którekolwiek z pytań brzmi TAK, pacjent nie może być leczony dożylnymi rt-PA.

Przeciwwskazania do rt-PA

Przeciwwskazania związane z **dużym ryzykiem krwawienia, takie jak:**

	Tak	Nie
Stwierdzona skaza krwotoczna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leczenie doustnymi lekami przeciwkrzepliwymi, np. sól sodowa warfaryny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istniejące bądź świeżo przebyte ciężkie lub niebezpieczne krwawienia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krwawienie śródczaszkowe w wywiadzie bądź podejrzenie wystąpienia krwawienia śródczaszkowego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podejrzenie krwawienia podpajęczynówkowego lub stan po krwawieniu podpajęczynówkowym z powodu tętniaka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uszkodzenie OUN w wywiadzie (np. nowotwór, tętniak, operacja wewnątrz czaszki lub w obrębie kręgosłupa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Przebyty w ciągu ostatnich 10 dni zewnętrzny urazowy masaż serca, poród, świeże wkłucia do trudnych do uciśnięcia naczyń (żył podobojczykowych lub szyjnych)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciężkie niekontrolowane nadciśnienie tętnicze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bakteryjne zapalenie wsierdza, zapalenie osierdza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ostre zapalenie trzustki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Udokumentowana choroba wrzodowa żołądka lub jelit w ciągu ostatnich 3 miesięcy, żylaki przełyku, tętniak aorty, nieprawidłowości rozwoju tętnic i/lub żył	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nowotwory ze zwiększonym ryzykiem krwawienia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciężkie choroby wątroby, w tym niewydolność wątroby, marskość wątroby, nadciśnienie wrotne (żylaki przełyku), czynne zapalenie wątroby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duże zabiegi chirurgiczne lub ciężkie urazy przebyte w ciągu ostatnich 3 miesięcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ślady krwawienia śródczaszkowego w skanie TK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Objawy sugerujące krwawienie podpajęczynówkowe, nawet jeśli skan TK jest prawidłowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Przyjmowanie heparyny w ciągu poprzedzających 48 godzin oraz czas trombolizacji przekraczający normę laboratoryjną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wcześniejszy udar w ciągu ostatnich 3 miesięcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liczba płytek poniżej 100 000/mm ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SBP >185 lub DBP >110 mmHg lub agresywne postępowanie (leki dożylne) konieczne do obniżenia ciśnienia krwi do tych limitów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przeciwwskazania na podstawie **czasu:**

Wystąpienie objawów udaru niedokrwiennego wcześniej niż 4,5 godziny przed rozpoczęciem infuzji lub w sytuacji, kiedy czas wystąpienia objawów jest nieznanym i może być dłuższy niż 4,5 godziny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Przeciwwskazania na podstawie **stopnia ciężkości udaru:**

Niewielkie zaburzenia neurologiczne lub szybka poprawa objawów przed rozpoczęciem wlewu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciężki udar wg oceny klinicznej (np. NIHSS >25) i/lub wg odpowiednich badań obrazowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przeciwwskazanie związane z **wiekem:**

Dzieci poniżej 16 roku życia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	--------------------------

Dodatkowe przeciwwskazania:

Napad padaczkowy w momencie wystąpienia udaru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wcześniejszy udar w wywiadzie z współistniejącą cukrzycą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stężenie glukozy we krwi <50 lub >400 mg/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SZYBKA OCENA UDARU W SKALI NARODOWEGO INSTYTUTU ZDROWIA NIHSS

Wersja skrócona¹

Wykonaj punkty oceny w skali udarowej w podanej kolejności. Zapisz wyniki w każdej kategorii po każdym badaniu. Nie wracaj do wykonanych badań i nie zmieniaj wyników. Stosuj się do instrukcji podanych dla każdej techniki badania. Wyniki powinny odzwierciedlać, co pacjent robi, a nie co lekarz uważa, że pacjent robi. Lekarz powinien zapisywać odpowiedzi podczas przeprowadzania badania i pracować szybko. Poza zaznaczonymi miejscami pacjenta nie należy instruować (np. powtarzać poleceń o wykonanie specjalnego wysiłku).

		Przyjęcie	Wynik 72 godziny	Wypis
1a Świadomość	0 = Przytomny 1 = Senny 2 = Zamroczony 3 = Śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1b Orientacja	0 = Podaje prawidłowo miesiąc, wiek, za pierwszą próbą 1 = Jedna odpowiedź prawidłowa / zaintubowany / ciężka dyzartria lub bariera językowa 2 = Wszystkie odpowiedzi niepoprawne / afazja / śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1c Wykonywanie poleceń	0 = Wykonuje prawidłowo oba polecenia 1 = Wykonuje jedno polecenie 2 = Nie wykonuje żadnego polecenia / śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 Widzenie	0 = Prawidłowe 1 = Częściowy peryferyjny niedowład (N. III, IV, VI) lub odchylenie, które można pokonać 2 = Stałe odchylenie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 Pole widzenia	0 = Prawidłowe 1 = Niedowidzenie kwadrantowe lub wygaszanie sensoryczne 2 = Całkowita hemianopsja 3 = Ślepotą	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 Mimika	0 = Prawidłowa 1 = Lekki niedowład środkowy, spłaszczona szczelina nosowo-wargowa 2 = Widoczny niedowład środkowy lub paraliż 3 = Dwustronny lub peryferyjny niedowład lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5a Utrzymywanie lewej ręki	0 = Trzyma rękę normalnie przez 10 sekund 1 = Ręka powoli częściowo opada 2 = Ręka szybko całkowicie opada 3 = Ręka opada 4 = Brak ruchu lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5b Utrzymywanie prawej ręki	0 = Trzyma rękę normalnie przez 10 sekund 1 = Ręka powoli częściowo opada 2 = Ręka szybko całkowicie opada 3 = Ręka opada 4 = Brak ruchu lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



SZYBKA OCENA UDARU – Skala NIHSS (wersja skrócona)

		Wynik		
		Przyjęcie	72 godziny	Wypis
6a Utrzymywanie lewej nogi	0 = Trzyma nogę normalnie przez 5 sekund 1 = Noga powoli częściowo opada 2 = Noga szybko całkowicie opada 3 = Noga opada 4 = Brak ruchu lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6a Utrzymywanie prawej nogi	0 = Trzyma nogę normalnie przez 5 sekund 1 = Noga powoli częściowo opada 2 = Noga szybko całkowicie opada 3 = Noga opada 4 = Brak ruchu lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7 Ataksja	0 = Brak ataksji, pacjent nie rozumie, paraliż lub śpiączka 1 = Ataksja 1 kończyn 2 = Ataksja 2 kończyn	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8 Wrażliwość	0 = Prawidłowa 1 = Delikatne zaburzenia czucia 2 = Całkowita utrata czucia lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9 Język	0 = Prawidłowy 1 = Trudności w dobraniu słów, łagodna afazja 2 = Wyraźne trudności w prowadzeniu rozmowy 3 = Całkowita afazja, pacjent milczy lub jest w śpiączce		<input type="text"/>	<input type="text"/>
10 Dyzartria	0 = Brak dyzartrii 1 = Dyzartria, pacjenta można z łatwością zrozumieć 2 = Dyzartria, pacjent mówi bardzo niezrozumiale lub wcale lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11 Wygaszanie sensoryczne	0 = Brak nieprawidłowości 1 = Wygaszanie jednej modalności sensorycznej lub inne oznaki zaniedbywania 2 = Wygaszanie więcej niż jednej modalności sensorycznej lub śpiączka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Łącznie		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Zmodyfikowana skala Rankina² (ang. *Modified Rankin Scale*)

	4 tygodnie przed udarem (stan przedchorobowy)	24 godziny po udarze	72 godziny po udarze
0 = Brak objawów			
1 = Zdolny do wykonywania wszystkich zwykłych obowiązków i czynności			
2 = Niezdolny do wykonywania wcześniejszych obowiązków, ale zdolny do zadbania o swoje sprawy bez pomocy	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 = Wymaga niewielkiego wsparcia, ale jest w stanie chodzić bez pomocy			
4 = Niezdolny do chodzenia bez pomocy i niezdolny do załatwiania potrzeb fizjologicznych bez pomocy			
5 = Przykuty do łóżka, nie kontroluje potrzeb fizjologicznych, wymaga stałej opieki pielęgnarskiej i uwagi			
6 = Śmierć			

Lekarz SOR, imię i nazwisko	Numer zespołu	Podpis	Data
			Czas