

# MEDICI DEI REPARTI DI PRONTO SOCCORSO

MATERIALE RELATIVO AI  
PAZIENTI AFFETTI DA ICTUS



MODULO PER MEDICI DEI REPARTI DI PRONTO SOCCORSO

CRITERI DI ESCLUSIONE PER TERAPIA rt-PA ENDOVENOSA

MODULO DI VALUTAZIONE DELL'ICTUS NIHSS

# MODULO PER MEDICI DI PRONTO SOCCORSO

NOME DEL PAZIENTE:

Obiettivo: confermare la diagnosi di ictus ed effettuare una valutazione obiettiva iniziale in meno di 10 minuti

Ora dell'ultima osservazione prima dell'esordio dei sintomi attuali

Giorno

Ora

☐

Esordio dei sintomi <4 ore fa

☐

Esordio dei sintomi >4 ore fa

☐

Ora di esordio non nota

Anamnesi ed esame obiettivo del paziente

---

---

---

---

Punteggio NIHSS

---

Controindicazioni assolute alla rt-PA

---

Risultati di laboratorio significativi

---

Farmaci attuali (se ve ne sono)

---

---

---

---

Ulteriori commenti

---

---

---

---

# CRITERI DI ESCLUSIONE PER LA TERAPIA rt-PA PER VIA ENDOVENOSA

Perché il paziente possa essere trattato con rt-PA per via endovenosa, si deve rispondere NO a tutti i punti della lista di controllo. Se si risponde SÌ a uno qualsiasi dei seguenti punti, il trattamento con rt-PA endovenoso è controindicato.

## Controindicazioni all'rt-PA

### Controindicazioni associate ad un **elevato rischio emorragico, quali:**

	Sì	No
Diatesi emorragica nota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pazienti che assumono anticoagulanti orali, quali il warfarin sodico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sanguinamento grave o pericoloso in atto o recente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anamnesi di emorragia intracranica nota o sospetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sospetta emorragia subaracnoidea o altra patologia conseguente a emorragia subaracnoidea dovuta ad aneurisma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anamnesi di danni al sistema nervoso centrale (neoplasia, aneurisma, intervento chirurgico intracranico o spinale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recente (meno di 10 giorni) massaggio cardiaco esterno traumatico, parto ostetrico, puntura recente di vaso sanguigno incompressibile (ad esempio, puntura della vena succlavia o della giugulare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ipertensione arteriosa grave non controllata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endocardite batterica, pericardite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pancreatite acuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattia gastrointestinale ulcerativa documentata negli ultimi 3 mesi, varici esofagee, aneurisma arterioso, malformazioni arteriose/venose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neoplasia con aumento del rischio di sanguinamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malattia epatica grave, incluse insufficienza epatica, cirrosi, ipertensione portale (varici esofagee) ed epatite attiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervento chirurgico maggiore o trauma significativo negli ultimi 3 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evidenza di emorragia intracranica alla TAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sintomi suggestivi di emorragia subaracnoidea anche in presenza di TAC normale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somministrazione di eparina nelle precedenti 48 ore e tempo di tromboplastina superiore al limite superiore della norma degli esami di laboratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pregresso ictus negli ultimi 3 mesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conta piastrinica inferiore a 100.000/mm <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pressione arteriosa sistolica >185 mmHg o diastolica >110 mmHg, o necessità di gestione aggressiva (con farmaco EV per ridurre la pressione arteriosa a questi limiti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Contrindicazioni correlate al **tempo:**

Sintomi di attacco ischemico insorti più di 4,5 ore prima dell'inizio dell'infusione o quando l'ora di esordio dei sintomi non è nota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

### Controindicazioni correlate alla **gravità dell'ictus:**

Deficit neurologico minore o sintomi in rapido miglioramento dopo l'inizio dell'infusione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ictus grave a seguito di valutazione clinica (ad esempio NIHSS >25) e/o tramite opportune tecniche di imaging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Contrindicazioni correlate all'**età:**

Bambini di età inferiore a 18 anni o adulti di età superiore a 80 anni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

### Ulteriori controindicazioni:

Convulsioni all'esordio dell'ictus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anamnesi di ictus pregresso e diabete concomitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicemia <50 o >400 mg/dL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# VALUTAZIONE RAPIDA DELL'ICTUS

## Scala dell'ictus NIHSS

Versione abbreviata<sup>1</sup>

Utilizzare la scala dell'ictus nell'ordine elencato. Registrare le prestazioni in ciascuna categoria dopo l'esame relativo a ogni sottoscala. Non tornare indietro e modificare i punteggi. Seguire le indicazioni fornite per ogni tecnica di esame. I punteggi devono rispecchiare ciò che il paziente effettivamente fa, non ciò che il medico ritiene che il paziente possa fare. Il medico deve registrare le risposte mentre usa la scala e procedere rapidamente. Se non diversamente indicato, il paziente non deve ricevere istruzioni (ovvero, richieste ripetute di effettuare sforzi particolari).

		Punteggio		
		Ricovero	72 ore	Dimissione
<b>1a Livello di coscienza</b>	0 = Vigile 1 = Soporoso 2 = Stuporoso 3 = Stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1b Orientamento</b>	0 = Mese, età corretti al primo tentativo 1 = Risponde correttamente a una domanda, o paziente intubato, disartria grave o difficoltà linguistiche 2 = Nessuna risposta corretta o paziente afasico o in stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>1c Esecuzione di ordini</b>	0 = Esegue correttamente entrambi gli ordini 1 = Esegue correttamente uno dei due ordini 2 = Non esegue correttamente nessuno dei due ordini, o stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>2 Sguardo</b>	0 = Normale 1 = Paresi periferica parziale (nervi III, IV, VI) o deviazione superabile 2 = Deviazione fissa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>3 Campo visivo</b>	0 = Normale 1 = Quadrantopia o estinzione 2 = Emianopsia completa 3 = Cecità	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>4 Movimento facciale</b>	0 = Normale 1 = Leggera paresi centrale, spianamento del solco nasolabiale 2 = Evidente paresi o paralisi centrale 3 = Paresi bilaterale o periferica o stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>5a Sollevamento braccio sinistro</b>	0 = Nessuno slivellamento del braccio per 10 secondi 1 = Slivellamento lento e parziale del braccio 2 = Slivellamento rapido e completo del braccio 3 = Caduta del braccio 4 = Nessun movimento o stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>5b Sollevamento braccio destro</b>	0 = Nessuno slivellamento del braccio per 10 secondi 1 = Slivellamento lento e parziale del braccio 2 = Slivellamento rapido e completo del braccio 3 = Caduta del braccio 4 = Nessun movimento o stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



## VALUTAZIONE RAPIDA DELL'ICTUS – Scala NIHSS (versione abbreviata)

		Ricovero	Punteggio	
			72 ore	Dimissione
<b>6a Sollevamento gamba sinistra</b>	0 = Nessuno slivellamento della gamba per 5 secondi 1 = Slivellamento lento e parziale della gamba 2 = Slivellamento rapido e completo della gamba 3 = Caduta della gamba 4 = Nessun movimento o stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>6b Sollevamento gamba destra</b>	0 = Nessuno slivellamento della gamba per 5 secondi 1 = Slivellamento lento e parziale della gamba 2 = Slivellamento rapido e completo della gamba 3 = Caduta della gamba 4 = Nessun movimento o stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>7 Atassia</b>	0 = Atassia assente, paziente non comprende, paralisi o coma 1 = Atassia in 1 arto 2 = Atassia in 2 arti	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>8 Sensibilità</b>	0 = Normale 1 = Lieve perdita sensoriale 2 = Totale perdita sensoriale o coma	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>9 Linguaggio</b>	0 = Normale 1 = Difficoltà a trovare le parole, lieve afasia 2 = Evidenti difficoltà di conversazione 3 = Afasia globale, paziente muto o in stato comatoso	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>10 Disartria</b>	0 = Disartria assente 1 = Disartria, eloquio ben comprensibile 2 = Disartria, eloquio scarsamente comprensibile o paziente non risponde o è in coma	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>11 Estinzione</b>	0 = Nessuna anomalia 1 = Estinzione di una modalità sensoriale o altri segni di inattenzione 2 = Estinzione di più di una modalità sensoriale o coma	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Totale</b>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Punteggio Scala di Rankin modificata<sup>2</sup>

	4 settimane prima dell'ictus (stato premorboso)	24 ore dopo l'ictus	72 ore dopo l'ictus
0 = Nessun sintomo			
1 = In grado di svolgere tutte le mansioni e attività abituali			
2 = Incapace di svolgere tutte le attività precedenti ma in grado di badare a se stesso senza assistenza			
3 = Richiede qualche aiuto ma è in grado di camminare senza assistenza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 = Incapace di camminare senza assistenza e di badare ai propri bisogni corporei senza assistenza			
5 = Allettato, incontinent e bisognoso di cure e attenzioni infermieristiche costanti			
6 = Deceduto			

  

<b>Nome del medico di pronto soccorso</b>	<b>Codice operatore</b>	<b>Firma</b>	<b>Data</b>
			<b>Ora</b>