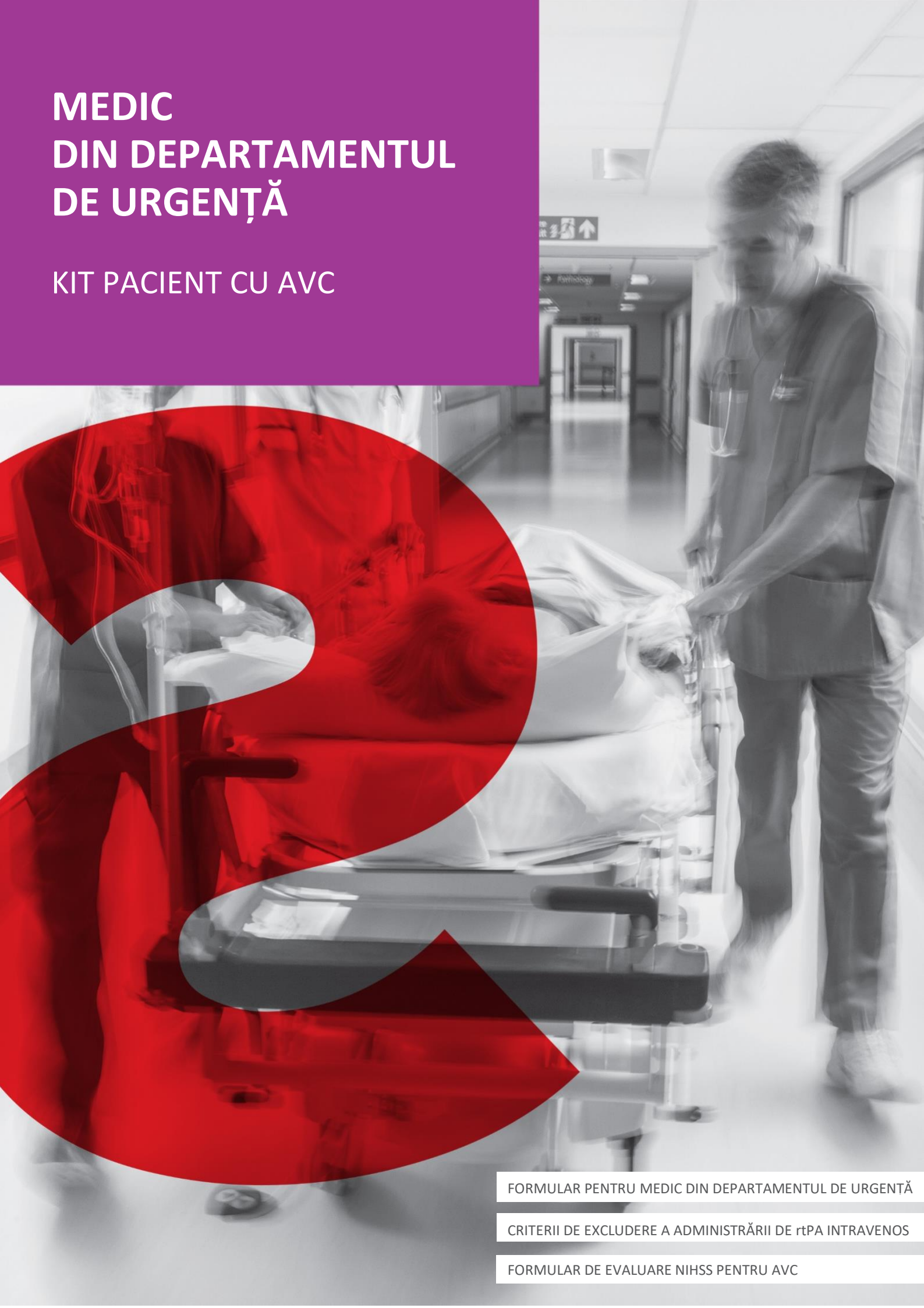


# MEDIC DIN DEPARTAMENTUL DE URGENȚĂ

KIT PACIENT CU AVC



FORMULAR PENTRU MEDIC DIN DEPARTAMENTUL DE URGENȚĂ

CRITERII DE EXCLUDERE A ADMINISTRĂRII DE rtPA INTRAVENOS

FORMULAR DE EVALUARE NIHSS PENTRU AVC

# FORMULAR PENTRU MEDICUL DIN DEPARTAMENTUL DE URGENȚĂ

NUMELE PACIENTULUI:

Obiectiv: Confirmarea diagnosticului de AVC și efectuarea evaluării fizice inițiale în mai puțin de 10 minute

Când a fost văzut ultima dată pacientul înainte de apariția simptomelor actuale

Ziua

Ora

☐

Simptome apărute în urmă cu < 4

☐

Simptome apărute în urmă cu > 4

☐

Momentul apariției  
simptomelor necunoscut

Istoricul pacientului și examenul fizic

Scor NIHSS

Contraindicații absolute pentru rtPA

Rezultate semnificative ale analizelor de laborator

Medicația curentă (dacă există)

Alte observații

# CRITERII DE EXCLUDERE A ADMINISTRĂRII DE rtPA INTRAVENOS

Răspunsul trebuie să fie NU la TOATE punctele din lista de verificare pentru ca pacientului să i se administreze rtPA intravenos. Dacă la oricare dintre punctele de mai jos s-a răspuns cu DA, tratamentul cu rtPA intravenos e contraindicat.

## Contraindicații pentru rtPA

### Contraindicații asociate cu **risc ridicat de hemoragii, cum ar fi:**

	Da	Nu
Diateză hemoragică cunoscută	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pacienți care iau anticoagulante pe cale orală, de ex. wafarină de sodiu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sângerări severe sau periculoase existente sau recente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Istoric cunoscut sau suspiciuni de hemoragie intracraniană	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suspiciuni de hemoragie subarahnoidiană sau stare post-hemoragie subarahnoidiană ca urmare a unui anevrism	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orice istoric de leziune a sistemului nervos central (de ex. neoplasm, anevrism, intervenții chirurgicale intracraniene sau medulare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Masaj cardiac extern traumatic recent (cu mai puțin de 10 zile în urmă), naștere, perforare recentă a unui vas de sânge necompresibil (de ex. perforare a venei subclaviculare sau jugulare)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensiune arterială severă necontrolată	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endocardită, pericardită bacteriană	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pancreatită acută	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afecțiuni gastrointestinală ulcerativă cunoscută recentă, în ultimele 3 luni, varice esofagiene, anevrism arterial, malformații arteriale / venoase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neoplasm cu risc ridicat de sângerare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afecțiuni hepatice severe, inclusiv insuficiență hepatică, ciroză, hipertensiune portală (varice esofagiene) și hepatită activă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intervenții chirurgicale majore sau traumatisme semnificative în ultimele 3 luni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemoragie intracraniană evidențiată tomografic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Simptome care sugerează existența unei hemoragii subarahnoidiene, chiar dacă aspectul tomografic este normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administrarea de heparină în ultimele 48 de ore și timp de tromboplastină peste limita superioară normală la analizele de laborator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC precedent în ultimele 3 luni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trombocite sub 100.000/mm <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tensiune sistolică > 185 sau diastolică > 110 mmHg sau management agresiv (medicație intravenoasă) necesară pentru a readuce tensiunea arterială între aceste limite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Contraindicații în funcție de **timp:**

Simptomele unui atac ischemic au debutat cu mai mult de 4.5 ore înainte de începerea perfuziei sau când ora exactă a debutului simptomelor nu este cunoscută și ar putea să depășească 4.5 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

### Contraindicații în funcție de **gravitatea AVC-ului:**

Deficit neurologic minor sau ameliorare rapidă a simptomelor înainte de începerea perfuziei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AVC sever evaluat clinic (de ex. scor NIHSS > 25) și/sau prin mijloace imagistice adecvate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Contraindicații legate de **vârstă:**

Copii sub 16 ani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	--------------------------

### Contraindicații suplimentare:

Criză comițială la producerea AVC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orice istoric de AVC precedent și diabet concomitent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glicemie < 50 sau > 400 mg/dl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# EVALUARE RAPIDĂ AVC

## Scala de evaluare a NIHSS

### Versiunea scurtă<sup>1</sup>

Tratați elementele scalei de evaluare AVC în ordinea în care sunt prezentate. Notați performanța din fiecare categorie după fiecare examinare a subscalei. Nu reveniți pentru a modifica scorul. Urmați instrucțiunile pentru fiecare tehnică de examinare. Scorurile trebuie să reflecte ceea ce face pacientul, nu ceea ce crede clinicianul că poate face pacientul. Clinicianul trebuie să noteze răspunsurile pe măsură ce efectuează examinarea și să lucreze rapid. Cu excepția cazurilor unde se indică acest lucru, pacientul nu trebuie îndrumat (de exemplu cerându-i în mod repetat să facă un efort special).

		Scor		
		La internare	după 72 de ore	La externare
<b>1a Nivelul de conștiență</b>	0 = Treaz			
	1 = Somnolent			
	2 = Stuporos			
	3 = Comatos			
<b>1b Orientare</b>	0 = Luna curentă, vârsta indicate corect din prima încercare			
	1 = Un răspuns corect sau pacient intubat, disartrie severă sau barieră lingvistică			
	2 = Niciun răspuns corect sau pacient afazic sau comatos			
<b>1c Executarea comenzilor</b>	0 = Execută corect ambele comenzi			
	1 = Execută o comandă			
	2 = Nu execută nicio comandă sau este comatos			
<b>2 Privirea</b>	0 = Normală			
	1 = Pareză periferică parțială (N. III, IV, VI) sau deviere care poate fi depășită			
	2 = Deviere fixă			
<b>3 Câmpul vizual</b>	0 = Normal			
	1 = Anopsie cvadrant sau extincție			
	2 = Hemianopsie completă			
	3 = Cecitate			
<b>4 Mobilitate facială</b>	0 = Normală			
	1 = Paralizie centrală minoră, șanț nazolabial șters			
	2 = Pareză sau paralizie centrală clară			
	3 = Pareză bilaterală sau periferică sau comă			
<b>5a Susținerea brațului stâng</b>	0 = Ține ridicat normal brațul timp de 10 secunde			
	1 = Brațul coboară încet parțial			
	2 = Brațul coboară rapid complet			
	3 = Brațul cade			
	4 = Imobilitate sau comă			
<b>5b Susținerea brațului drept</b>	0 = Ține ridicat normal brațul timp de 10 secunde			
	1 = Brațul coboară încet parțial			
	2 = Brațul coboară rapid complet			
	3 = Brațul cade			
	4 = Imobilitate sau comă			



## EVALUAREA RAPIDĂ AVC – Scala NIHSS de evaluare AVC (versiunea scurtă)

		Scor		
		La internare	după 72 de ore	La externare
<b>6a Susținerea piciorului stâng</b>	0 = Ține ridicat normal piciorul timp de 5 secunde			
	1 = Piciorul coboară încet parțial			
	2 = Piciorul coboară rapid complet			
	3 = Piciorul cade			
	4 = Imobilitate sau comă			
<b>6b Susținerea piciorului drept</b>	0 = Ține ridicat normal piciorul timp de 5 secunde			
	1 = Piciorul coboară încet parțial			
	2 = Piciorul coboară rapid complet			
	3 = Piciorul cade			
	4 = Imobilitate sau comă			
<b>7 Ataxie</b>	0 = Fără ataxie, pacientul nu înțelege, paralizie sau comă			
	1 = Ataxie la 1 membru			
	2 = Ataxie la 2 membre			
<b>8 Sensibilitate</b>	0 = Normală			
	1 = Pierdere minoră a sensibilității			
	2 = Pierdere completă a sensibilității sau comă			
<b>9 Limbajul</b>	0 = Normal			
	1 = Dificultăți în găsirea cuvintelor, afazie minoră			
	2 = Dificultăți evidente în conversație			
	3 = Afazie globală, pacientul nu vorbește sau este comatos			
<b>10 Disartrie</b>	0 = Fără disartrie			
	1 = Disartrie, poate fi înțeles bine			
	2 = Disartrie, pacientul este greu inteligibil sau nu răspunde ori este în comă			
<b>11 Extincție</b>	0 = Nicio anormalitate			
	1 = Extincția unei modalități senzoriale sau alte semne de neglijare			
	2 = Extincția mai multor modalități senzoriale sau comă			
<b>Total</b>				

### Scor Rankin modificat<sup>2</sup>

	cu 4 săptămâni înainte de AVC (stare premorbidă)	la 24 de ore după AVC	la 72 de ore după AVC
0 = Niciun simptom			
1 = Poate îndeplini toate activitățile și sarcinile uzuale			
2 = Nu poate îndeplini toate activitățile anterioare, dar se poate îngriji fără asistență			
3 = Are nevoie de ajutor, dar poate merge neasistat			
4 = Nu poate merge neasistat și nu își poate îndeplini necesitățile fiziologice fără ajutor			
5 = Este imobilizat la pat, incontinent și are nevoie permanentă de îngrijire și asistență			
6 = Decedat			

<b>Medic UPU, numele</b>	<b>Număr personal</b>	<b>Semnătura</b>	<b>Data</b>
			<b>Ora</b>