

ВРАЧ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

ДОКУМЕНТАЦИЯ ДЛЯ
ПАЦИЕНТА С ИНСУЛЬТОМ



ФОРМА ДЛЯ ВРАЧА ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ рт-АП

ФОРМА NIHSS ДЛЯ ОЦЕНКИ ИНСУЛЬТА

ФОРМА ДЛЯ ВРАЧА ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Ф. И. О. ПАЦИЕНТА:

Цель: подтвердить диагноз «инсульт» и выполнить первоначальную физикальную оценку менее чем за 10 минут

Время последнего обследования до начала текущих симптомов

Дата

Время

☐

Появление симптомов < 4 ч назад

☐

Появление симптомов > 4 ч назад

☐

Время появления неизвестно

Анамнез и физикальное обследование пациента

Балл по шкале NIHSS

Абсолютные противопоказания к применению рт-АП

Значимые результаты лабораторных анализов

Текущие препараты (если есть)

Дополнительные комментарии

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ рт-АП

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

Противопоказания для rt-PA

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

ШКАЛА ИНСУЛЬТА НАЦИОНАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ЗДОРОВЬЯ (НИН) Короткая версия¹

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
1a Уровень сознания	0 = Ясное сознание 1 = Оглушение 2 = Сопор 3 = Кома	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1b Ориентация	0 = Правильный ответ на два вопроса 1 = Правильный ответ на один вопрос 2 = Ни на один вопрос не дан правильный ответ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1c Выполнение команд	0 = Обе команды выполнены правильно 1 = Одна команда выполнена верно 2 = Ни одна команда не выполнена правильно	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2 Движения глазных яблок	0 = Норма 1 = Частичный парез взора, преодолеваемый пациентом Самостоятельно либо при помощи вызывания окулоцефалического рефлекса 2 = Тоническое отведение глазных яблок	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 Поля зрения	0 = Норма 1 = Частичная гемианопсия 2 = Полная гемианопсия 3 = Билатеральная гемианопсия	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 Парез лицевой мускулатуры	0 = Норма 1 = Минимальный парез, асимметрия лица 2 = Частичный паралич 3 = Полный паралич нижней и верхней мимической мускулатуры с одной или 2-х сторон	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5a Движение в верхних конечностях (левая рука)	0 = Конечность удерживается в течение 10 секунд без малейшего опускания 1 = Конечность опускается в течение 10 секунд 2 = Конечности не могут сохранять поднятое положение 3 = Конечности падают без сопротивления 4 = Нет активных движений в конечности	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5b Движения в верхних конечностях (правая рука)	0 = Конечность удерживается в течение 10 секунд без малейшего опускания 1 = Конечность опускается в течение 10 секунд 2 = Конечности не могут сохранять поднятое положение 3 = Конечности падают без сопротивления 4 = Нет активных движений в конечности	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ОСМОТР – NIHSS Шкала Инсульта (короткая версия)

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

Оценка по модифицированной шкале Рэнкина²

	За 4 недели до инсульта (преморбидное состояние)	24 часа после инсульта	72 часа после инсульта
0 = Симптомы отсутствуют			
1 = Способен выполнять все обычные обязанности и виды деятельности			
2 = Не способен выполнять все действия, которые выполнял ранее, но в состоянии позаботиться о себе без посторонней помощи			
3 = Требуется помощь, но в состоянии ходить без посторонней помощи			
4 = Не способен ходить без посторонней помощи и не может отправлять надобности без посторонней помощи			
5 = Прикован к постели, страдает от недержания и нуждается в постоянном уходе и внимании			
6 = Наступила смерть			

Врач ОНП, Ф. И. О.

Идент. номер сотрудника

Подпись

Дата

Время