

INFERMIERI ABILITATI

MODULO PER IL TRATTAMENTO
ACUTO DI PAZIENTI COLPITI
DA ICTUS



MODULO PER IL TRATTAMENTO ACUTO DI PAZIENTI COLPITI DA ICTUS

INFERMIERI ABILITATI

MODULO PER IL TRATTAMENTO ACUTO DI PAZIENTI COLPITI DA ICTUS

NOME DEL PAZIENTE:

Lavorare in parallelo con il medico per risparmiare tempo.

Obiettivo: confermare la diagnosi di ictus ed effettuare una prima valutazione obiettiva per dare informazioni pertinenti al medico curante in meno di 10 minuti

Screening per ictus¹

	Normale	Anormale
<input type="checkbox"/> Abbassamento del volto	Entrambi i lati del viso si muovono simmetricamente	Un lato del viso non si muove affatto
<input type="checkbox"/> Slivellamento di un braccio	Entrambe le braccia si muovono simmetricamente o non affatto	Slivellamento di un braccio rispetto all'altro
<input type="checkbox"/> Eloquio	Il paziente utilizza parole corrette senza strascarle	Eloquio strascicato o inappropriato, o mutismo

☒ Diagnosi di sospetto ictus / Preallertare l'ambulanza per un paziente FAST positivo sospetto

☐ **Attivare codice ictus**

- ☐ Informare il team ictus dell'orario di arrivo previsto del paziente
- ☐ Informare il reparto di radiologia perché lo scanner TAC sia predisposto per un paziente colpito da ictus
- ☐ Informare il laboratorio clinico del codice ictus

☐ **Trasferimento immediato a scanner TAC**

- ☐ **Stabilire accesso EV** (preferibilmente tramite 2 cannule di calibro medio-grande con blocco per la soluzione salina) e iniziare un'infusione di cristalloidi.²

Raccogliere le seguenti informazioni entro 5 minuti^{2, 3}

Controllare la glicemia mediante puntura del dito	mg/dL	(Avvertire il medico se la glicemia è <50 o >180 mg/dL)
INR al letto del paziente		(Avvertire il medico se il paziente assume anticoagulanti)
Pressione arteriosa	mmHg	(Avvertire il medico se la PAS >180 mmHg o la PAD >110 mmHg)
Determinare il peso del paziente	kg	(Usare apposito letto per ictus per determinare il peso del paziente; in alternativa, chiedere ai familiari o effettuare una stima)
Tempo trascorso dall'esordio dei sintomi	ore	(Avvertire il medico se >4,5 ore)
Età del paziente		(Avvertire il medico se il paziente ha <18 o >80 anni di età)

Eseguire i seguenti compiti **SENZA RITARDARE LA TERAPIA DI RICANALIZZAZIONE^{2,3}**

Controllare i seguenti parametri^{2,3}

- ☐ Iniziare O2 terapia (con cannula nasale da 2 - 4 L/min. per mantenere la saturazione di O2 > 94%)
- ☐ Collegare a sistema di monitoraggio cardiaco continuo
- ☐ Temperatura
- ☐ Frequenza cardiaca
- ☐ Frequenza respiratoria

Effettuare prelievi ematici per i seguenti esami di laboratorio^{2,3}

- ☐ Emocromo completo e conta piastrinica
- ☐ Tempo di protrombina parziale (PTT)
- ☐ Elettroliti sierici
- ☐ Glicemia
- ☐ Proteina C-reattiva (PCR) o velocità di eritrosedimentazione
- ☐ Analisi chimica epatica e renale

Tenere a mente i seguenti punti^{2,3}

- ☐ Inclinare la testata del letto di 30°
- ☐ Se indicato, inserire un catetere urinario prima di iniziare la terapia con rt-PA (ciò non deve ritardare l'inizio della somministrazione)
- ☐ Applicare un bendaggio compressivo in corrispondenza delle sedi di eventuali punture non riuscite
- ☐ Se possibile, evitare sonde nasogastriche per 24 ore
- ☐ Mantenere a regime NPO fino ad avvenuto screening di deglutizione. Se è presente disfagia, mantenere a regime NPO

Nome dell'infermiere

Codice operatore

Firma

Data

Ora

Bibliografia:

1. Acad Emerg Med. 1997 Oct;4(10):986-90. 2. European Ictus Organization Guidelines 2008. Cerebrovasc Dis 2008;25(5):457-507. 3. AHA/ASA Guideline. Ictus.2013;44:870-947

Le presenti liste di controllo sono fornite a solo titolo esemplificativo. Pertanto, prima dell'uso, siete pregati di adattarle opportunatamente alla normativa locale e alle informazioni di prescrizione.