
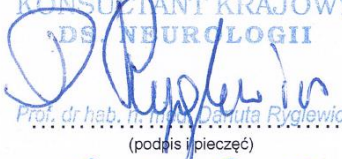
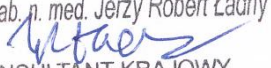
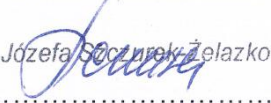


**DOBRE PRAKTYKI POSTĘPOWANIA  
DYSPOZYTORÓW MEDYCZNYCH  
I ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO  
Z PACJENTEM Z PODEJRZENIEM UDARU MÓZGU  
- AKTUALIZACJA**

<p>Konsultant krajowy w dziedzinie neurologii <b>prof. dr hab. n. med. Danuta Ryglewicz</b></p>	<p>Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej <b>prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny</b></p>	<p>Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia <b>Józefa Szczurek-Żelazko</b></p>
<p>  Prof. dr hab. n. med. Danuta Ryglewicz (podpis i pieczęć) 18.12.2019. (data)</p>	<p>prof. dr hab. n. med. Jerzy Robert Ładny  KONSULTANT KRAJOWY ds. MEDYCZYNY RATUNKOWEJ ..... (podpis i pieczęć) 14.01.2019 (data)</p>	<p>SEKRETARZ STANU w Ministerstwie Zdrowia  Józefa Szczurek-Żelazko ..... (podpis i pieczęć) 24.01.2019 r. (data)</p>

## 1. Dyspozytor medyczny – wywiad medyczny

Wywiad medyczny przeprowadzany jest przez dyspozytora medycznego na podstawie procedur przeprowadzania wywiadu medycznego, stanowiących zbiór pytań i rekomendacji wspomagających podjęcie decyzji przez dyspozytora medycznego, uwzględniających zalecenia wynikające z aktualnej wiedzy medycznej.

### **Pamiętaj!!!**

- ✓ **Podczas zbierania wywiadu medycznego podejmij próbę ustalenia dokładnego czasu wystąpienia objawów wskazujących na podejrzenie wystąpienia udaru mózgu.**
- ✓ **W przypadku braku możliwości ustalenia dokładnego czasu wystąpienia objawów należy ustalić, kiedy osoba po raz ostatni widziana była bez objawów udaru mózgu.**
- ✓ **W polu wywiad medyczny w formacie zgłoszenia w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego umieść informację o czasie występowania objawów wskazujących na podejrzenie udaru mózgu.**
- ✓ **Gdy czas, jaki upłynął od pojawienia się pierwszych objawów wskazujących na podejrzenie udaru mózgu jest krótszy niż 6 godzin, zawsze nadaj 1 KOD PILNOŚCI.**

## 2. Dyspozytor medyczny – zadysponowanie zespołu ratownictwa medycznego

Do pacjenta z podejrzeniem udaru mózgu zadysponuj ten zespół ratownictwa medycznego, który najszybciej dotrze na miejsce zdarzenia.

### **Pamiętaj!!!**

- ✓ **Przy dysponowaniu zespołu ratownictwa medycznego należy maksymalnie skrócić czas dotarcia pacjenta do oddziału udarowego.**
- ✓ **Przy dysponowaniu zespołu ratownictwa medycznego rozważ równoczesne zadysponowanie lotniczego zespołu ratownictwa medycznego – dotyczy zdarzeń, w których czas transportu drogą lotniczą z miejsca zdarzenia do oddziału udarowego jest krótszy od czasu transportu zespołem naziemnym.**

### 3. Zespół ratownictwa medycznego – postępowanie na miejscu zdarzenia

#### ➤ ustalenie czasu wystąpienia objawów

Podczas zbierania wywiadu należy ustalić dokładny czas wystąpienia objawów udaru mózgu. W przypadku braku możliwości ustalenia dokładnego czasu wystąpienia objawów udaru mózgu, należy ustalić, kiedy osoba po raz ostatni widziana była bez występujących objawów.

#### ➤ badanie przedmiotowe i podmiotowe pacjenta

Podczas badania przedmiotowego i podmiotowego należy zwrócić szczególną uwagę na:

- podstawowe parametry życiowe (oddech, ciśnienie tętnicze krwi, tętno, SaO<sub>2</sub>);
- zaburzenia świadomości, widzenia;
- zawroty głowy, zaburzenia równowagi;
- zaburzenia mowy – mowa bełkotliwa, niezrozumiała, afazja;
- niedowład lub porażenie połowicze kończyn górnych lub dolnych;
- asymetrię twarzy, niedowład lub porażenie mięśni po jednej stronie twarzy;
- połowicze zaburzenia czucia;
- wystąpienie ataku padaczkowego w ostatnim okresie czasu;
- objawy oponowe;
- anizokorię;
- przyjmowane leki oraz ich dawki, szczególnie przeciwzakrzepowe, przeciwpadaczkowe;
- schorzenia towarzyszące;
- wystąpienie urazów w ostatnim czasie;
- przebyte zabiegi;
- glikemię.

Podczas zbierania wywiadu należy ustalić osobę do kontaktu oraz numer telefonu do tej osoby.

- **postępowanie z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu**

## **Pamiętaj!!!**

**Przy postępowaniu z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu:**

- ✓ **nie należy podawać leków obniżających ciśnienie tętnicze krwi bez konsultacji z lekarzem oddziału udarowego;**
- ✓ **należy zapewnić skuteczne natlenienie i wentylację ( rurka ustno-gardłowa, tlenoterapia przy hipoksemii  $\text{SaO}_2 < 94\%$  donosowa podaż tlenu 4-6 l/ min, w przypadku zaburzenia oddychania rozpoczęcie sztucznej wentylacji);**
- ✓ **należy zapewnić dostęp dożylny lub doszpiczkowy;**
- ✓ **należy monitorować podstawowe parametry życiowe.**

### **4. Zespół ratownictwa medycznego – powiadomienie dyspozytora medycznego**

Po podjęciu decyzji o transporcie pacjenta do oddziału udarowego, niezwłocznie powiadom o tym fakcie dyspozytora medycznego, wybierając z telefonu komórkowego numer konsoli odpowiedniego dyspozytora wysyłającego.

Po nawiązaniu połączenia z dyspozytorem medycznym poczekaj na zestawienie przez dyspozytora medycznego rozmowy z lekarzem oddziału udarowego.

## **Pamiętaj!!!**

**Przy powiadamianiu dyspozytora medycznego o transporcie pacjenta z podejrzeniem udaru do oddziału udarowego, przekaz następujące informacje:**

- ✓ **czas wystąpienia objawów wskazujących na podejrzenie udaru mózgu,**
- ✓ **wiek pacjenta,**
- ✓ **objawy występujące u pacjenta,**
- ✓ **szacowany czas dotarcia do oddziału udarowego.**

## **5. Dyspozytor medyczny – powiadomienie oddziału udarowego**

W celu skrócenia czasu, w jakim pacjent z podejrzeniem udaru mózgu otrzyma niezbędną diagnostykę i leczenie w oddziale udarowym, niezwłocznie powiadom oddział udarowy. Powiadomienia lekarza oddziału udarowego o transporcie pacjenta przez zespół ratownictwa medycznego należy dokonać poprzez zestawienie trójpołączenia między kierownikiem zespołu ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym a lekarzem dyżurnym oddziału udarowego. Informacje dotyczące stanu chorego lekarzowi oddziału udarowego powinien przekazywać kierownik zespołu ratownictwa medycznego. W przypadku braku możliwości zestawienia trójpołączenia, informacje o stanie pacjenta otrzymane od ZRM przełącz lekarzowi oddziału udarowego oraz odnotuj w formatce zdarzenia informację o braku możliwości zestawienia trójpołączenia.

## **Pamiętaj!!!**

**W przypadku braku możliwości zestawienia trójpołączenia na potrzeby powiadomienia lekarza oddziału udarowego o transporcie pacjenta z podejrzeniem udaru mózgu, przełącz następujące informacje uzyskane w ramach zbierania wywiadu medycznego oraz pozyskane od kierownika zespołu ratownictwa medycznego:**

- ✓ **czas wystąpienia objawów wskazujących na podejrzenie udaru mózgu,**
- ✓ **wiek pacjenta,**
- ✓ **objawy występujące u pacjenta,**
- ✓ **szacowany czas dotarcia do oddziału udarowego,**
- ✓ **kryptonim zespołu ratownictwa medycznego transportującego pacjenta.**

## **6. Zespół ratownictwa medycznego - transport pacjenta do oddziału udarowego**

Z uwagi na konieczność szybkiego wdrożenia specjalistycznego leczenia, należy jak najszybciej przetransportować pacjenta do specjalistycznego ośrodka posiadającego oddział udarowy.

Rozważ wezwanie lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, celem jak najszybszego transportu pacjenta do specjalistycznego ośrodka.

O wyborze właściwego oddziału udarowego decyduje najkrótszy czas dotarcia.

Ustal z dyspozytorem medycznym, który oddział udarowy jest najbliższy.

## **Pamiętaj!!!**

- ✓ W przypadku pacjenta z podejrzeniem udaru mózgu liczy się każda minuta.
- ✓ Najlepsze efekty terapeutyczne daje zastosowanie specjalistycznego leczenia w ciągu pierwszych 90 min od wystąpienia objawów.
- ✓ W przypadku niedokrwiennego udaru mózgu wdrożenie specjalistycznego leczenia może być zastosowane do 6 godz. od chwili wystąpienia objawów.
- ✓ Każdy pacjent z podejrzeniem udaru mózgu, u którego objawy udaru wystąpiły nie wcześniej niż 7 dni przed wezwaniem zespołu ratownictwa medycznego, powinien być leczony w oddziale udarowym.
- ✓ Nie należy transportować pacjentów z podejrzeniem udaru mózgu do najbliższego podmiotu leczniczego, posiadającego szpitalny oddział ratunkowy lub izbę przyjęć lecz nie posiadającego oddziału udarowego.

**Dokument opracowano w Departamencie Ratownictwa Medycznego i Obronności**

Ministerstwo Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa