

POKYNY PRO LÉKAŘE U PACIENTŮ LÉČENÝCH TROMBOLÝZOU

I. NEUROLOGICKÁ KLINIKA FN.U SV.ANNY BRNO

DOPORUČENÝ POSTUP:

- RZP kontaktuje sloužícího lékaře a po zjištění nezbytných informací je domluven převoz pacienta přímo na CT. Pokud není ze strany RZP dispečinku smluveno jinak, je povinností sloužícího lékaře upozornit CT pracoviště na příjezd pacienta do trombolytického programu.
- Na CT pracoviště odchází lékař, sestra, sanitárka. Při předávání informací od RZP ověř zejména dobu vzniku příhody a v nejasných případech kontaktuj svědky příhody (nejčastěji příbuzné) telefonicky. Telefonní kontakt by automaticky měla zaznamenat RZP.
- Na CT pracovišti:
 - 1.odběry: KO, hemokoagulace, biochemie, KS, objednat ery masu a mraženou plazmu. Sanitárka odnáší odběry do laboratoří.
 - 2.TK,TF, popř.sO2
 - 3.orientační neurologické vyšetření
 - 4.CT+CT angiografie
- Příjem na neurologickou JIP, pacient je napojen na monitor, měření TK dle protokolu (PROTOKOL KOREKCE KREVNÍHO TLAKU U PACIENTŮ INDIKOVANÝCH K TROMBOLÝZE NEBO LÉČENÝCH TROMBOLÝZOU).
- Standardní neurologické vyšetření, zaznamenej skóre NIHSS na přiložený formulář.
- Natočit EKG a dle potřeby je možno volat interního konziliáře. Čekání na interní vyšetření by ale nemělo být důvodem zdržení nebo nepodání Alteplázy.
- Ihned po obdržení laboratorních výsledků aplikace alteplázy, nejsou-li kontraindikace.
- Altepláza je podávána v dávce 0,9 mg/kg. Úvodní bolus 10% dávky pomalou i.v. injekcí (2 min trvající) a následně injektomatem zbylých 90% dávky/hod.
- Nutno pátrat po možných komplikacích – krvácení v místě vpichu, z dásní, GIT, urogenitální atd.
- Zákaz aplikace intramuskulárních injekcí v průběhu a následně asi jednu hodinu po podání alteplázy– v případě potřeby dle koagulačních parametrů (viz. protokol NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY TROMBOLÝZY A JEJICH TERAPIE).
- Pacient nesmí být katetrizován do nejméně 30 minut po skončení infúze alteplázy. V prvních 24 hodinách nesmí být zavedena nasogastrická sonda nebo centrální žilní katétr.
- Pravidelné odběry KO a hemokoagulace (aPTT , TT, F, Q, INR) v dalších 24 hodinách každých 6 hodin a další den KO+hemokoagulace+ biochemie.Všechny odběry statim.
- Anopyrin 100 mg tbl a event. miniheparinizace jako prevence DVT nasadit za 24 hodin po trombolýze. Po podání alteplázy je možné u vybraných pacientů použít antikoagulační terapii po důkladném zvážení ošetřujícím lékařem v max. denní dávce 10 tisíc jj. Heparinu s.c.