

PROTOKOL TROMBOLYTICKÉ TERAPIE

Pracoviště:

Jméno pacienta:

r.č.

datum:

Čas vzniku iktu:

Čas provedení CT:

Čas podání rt-PA:

TK: TF: laboratorní výsledky: norma
patologie → pokud ano, jaká:

Interní vyšetření vhodné (nemělo by být důvodem zdržení podání rt-PA):

Indikace:

Mozkový infarkt do 3 hodin od vzniku příznaků s významným neurologickým deficitem v trvání alespoň 30 minut

Kontraindikace:

- věk < 18 let a > 80 let
- prokázané intrakraniální krvácení na CT snímku
- příznaky ischemické ataky (TIA), které započaly před více než 3 hodinami nebo jestliže doba začátku příznaků není známa
- příznaky naznačující subarachnoidální krvácení, dokonce i v případě, že CT snímek je v normě nebo stavy po subarachnoidálním krvácení z aneurysmatu
- neurologický deficit menšího rozsahu (cca NIHSS < 4) nebo rychle se zlepšující příznaky před začátkem infuze*
- závažná CMP vyhodnocená klinicky (např. NIHSS > 25) a/nebo pomocí příslušné zobrazovací techniky
- epi záchvat na počátku CMP (podezření na Toddovu paresu)*
- dřívější výskyt CMP se současně se vyskytujícím diabetem
- nedávná CMP během posledních 3 měsíců
- v minulosti prodělané intrakraniální krvácení nebo při podezření na něj
- postižení CNS v anamnéze (např. tumor, aneurysma, chirurgický intrakraniální nebo intraspinální výkon)
- hemoragická retinopatie, např. u diabetu (poruchy vidění mohou indikovat hemoragickou retinopatii)

- známá hemoragická diatéza a stavy spojené se zvýšeným rizikem krvácení
- manifestní nebo nedávné silné nebezpečné krvácení
- nedávná (méně než 10 dnů) traumatická zevní masáž srdeční, porod, punkce velkých, manuálně nekomprimovatelných cév (např. punkce v. subclavia a v. jugularis)
- bakteriální endokarditida, perikarditida
- akutní pankreatitida
- prokázaná gastroduodenální vředová choroba v posledních 3 měsících, jícnové varixy, tepenná aneurysmata, tepenné/žilní malformace
- nádor s rizikem krvácení
- závažné jaterní onemocnění včetně jaterního selhání, cirhózy, portální hypertenze (jícnové varixy) a aktivní hepatitidy
- velký chirurgický výkon nebo významné trauma v posledních 3 měsících

- systolický TK > 185 nebo diastolický TK > 110 mmHg, nebo útočná léčba (medikace IV) nezbytná k redukci TK k těmto hodnotám
- podávání heparinu během předchozích 48 hodin a trombolastinový čas převyšující horní hranici normálních laboratorních hodnot
- počet krevních destiček pod 100 000/mm³
- souč. užívání p.o. antikoagulancií nebo INR nad 1,7
- známou přecitlivělostí na léčivou nebo některou z pomocných látek

* v případě průkazu okluze intrakraniální tepny (pomocí jedné z metod jako CTA, MRA, TCD, TCCD) považují autoři tyto kontraindikace pouze za relativní

Dávka rt-PA (0,9mg/kg, max.90mg):

Následná antikoagulační terapie (do 10 tis. IU. heparinu s.c. za 24 hod): ne
ano → pokud ano, jaká: