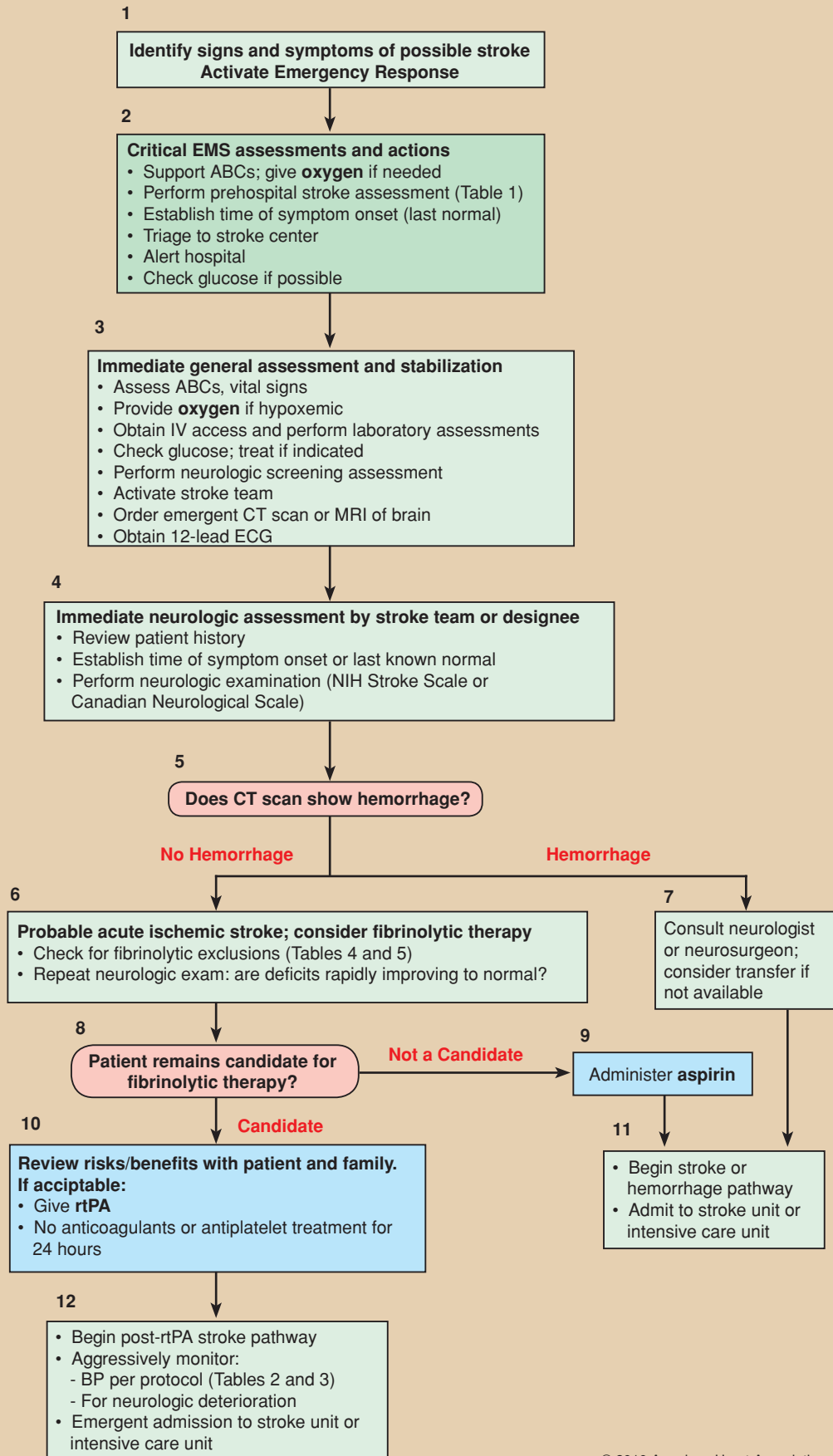


Adult Suspected Stroke

NINDS TIME GOALS



İnmeden Şüphelenilen Hasta

NINDS ZAMAN HEDEFLERİ

Acile varış



Acile varış



Acile varış



Acile varış



İnme kabul



1

Olası inme semptom ve belirtilerini tanımlayın
Acil Müdahale Sistemi (EMS)'ni etkinleştirin

2

Kritik EMS değerlendirmesi ve Eylem

- ABC desteği; Gerekliyorsa Oksijen ver
- Hastane öncesi İnme Değerlendirmesi Yap (Tablo)
- Semptomların Başlama Zamanını Araştır (En son Normal olduğu Zaman)
- İnme Merkezine Triaj
- Hastaneyi uyar
- Mümkünse Kan Şekerine bak

3

Acil Genel Değerlendirme ve Stabilizasyon

- ABC ve vital bulguları değerlendir
- Hipoksemik ise Oksijen ver
- IV Damar yolu aç ve Laboratuvar için kan numunesi al
- Kan şekerini kontrol et. Gerekliyorsa Tedavi et.
- Nörolojik tarama yapın
- İnme ekibini aktive edin
- Acil Ct ya da MRI için order verin
- 12 derivasyon EKG çekin

4

İnme Ekibinin Hızlı Nörolojik Değerlendirmesi

- Anamnezin gözden geçirilmesi
- Semptomların başlama zamanı ya da en son normal olunan zaman
- Nörolojik Muayene (NIH İnme Skalası ya da Kanada Nörolojik skalası)

5

CT'de kanama var mı?

Kanama Yok

Kanama

6

Muhtemel Akut iskemik inme: Fibrinolitik tedaviyi düşün

- Fibrinolitik tedavi için dışlanma kriterlerini kontrol et
- Nörolojik muayeneyi tekrar et. Defisitler hızla normale geliyor mu?

7

Beyin Cerrahisi ya da nöroloji ile konsülte et. Mümkün değilse hastayı transfer et.

8

Hasta hala fibrinolitik tedavi için aday mı?

Aday Değil

9

Aspirin ver

10

Hasta ve ailesine tedavinin fayda ve risklerini anlat

- rTPA ver
- İlk 24 saat herhangi bir antikoagülan ya da antiplatelet tedavi verme

11

- İnme ya da kanama yolunu başlat
- İnme ya da yoğun bakım odasına al

12

- Post rTPA inme protokolünü başla
- Agresif monitörizasyon
 - Kan basıncı protokolü
 - Nörolojik değişimleri yakalamak için nörolojik muayene.
- İnme ünitesi ya da yoğun bakıma kabul