

Notfalldepartement
Direktor dr. Franco De Giorgi

Dipartimento di Emergenza – Urgenza
Direttore dr. Franco De Giorgi

STROKE: GESTIONE DEL PAZIENTE SUL TERRITORIO

PAZIENTE CANDIDATO ALLA TROMBOLISI CON iv-rtPA

Principali indicazioni

- arrivo o prevedibile arrivo in PS a Bolzano entro **2:00 ore** dall'esordio dei sintomi o dall'ultima volta che il paziente è stato asintomatico
- età ≥ 18 e ≤ 80 anni
- deficit neurologico invalidante (sono esclusi sintomi lievi o diplopia isolata, vertigini isolate, disartria isolata, sincope, ecc.)

Principali controindicazioni

- stupor o coma
- crisi epilettica
- deficit neurologici da crisi ipoglicemica
- gravidanza in corso
- grave co-morbidità (patologie preterminali-terminali, demenza, allettamento, totale perdita di autonomia, grave scadimento delle condizioni generali, ecc.)
- aumentato rischio emorragico (sanguinamento grave recente, pregresso stroke emorragico, diatesi emorragica, intervento chirurgico maggiore o trauma grave cranico o politrauma negli ultimi 3 mesi...)
- eventuali altre condizioni cliniche a giudizio del Medico d'Urgenza

Procedere

- il paziente deve essere trasportato all'ospedale di Bolzano
- allertamento immediato tramite Centrale Operativa 118 del reperibile stroke team.
- raccogliere il recapito telefonico h 24 dei familiari o di eventuali testimoni
- O₂ se SpO₂ < 95 %
- se RR > 185/110 Ebrantil in boli da 5-10 mg iv (cut-off inferiore in caso di sospetto IMA, dissezione aortica, scompenso cardiaco, ecc.)
- T° corporea (correggere T° > 37.5 con Paracetamolo)
- Glucometer (correggere glicemia < 50 mg/dl o > 200 mg/dl)
- venflon verde con raccordo a 3 vie (possibilmente lato non colpito) e infusione di fisiologica
- non somministrare FANS, antiaggreganti, anticoagulanti

NB

In caso di **pazienti con prevedibile arrivo all'Ospedale di Bolzano dopo 2 ore dall'esordio dei sintomi** considerare il **trasferimento diretto alla Clinica Universitaria di IBK**, previa attivazione della Centrale Operativa 118.

PAZIENTE NON CANDIDATO ALLA TROMBOLISI

Il paziente, in accordo con la Centrale Operativa 118 viene accompagnato all'Ospedale più idoneo e più vicino **anche nel sospetto clinico di emorragia cerebrale**. I provvedimenti consigliati sono quelli previsti al punto "procedere".

Il Protocollo viene approvato dal DEU, in data 11 ottobre 2007