



Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant

Role sestry v iktovém týmu

Mgr. Markéta Příhodová , Vojtěch Kujan Dis., Bc. Jana
Vohlídalová
JIP neurocentra neurologie
Krajská nemocnice Liberec, a.s.

Liberecké dny urgentní medicíny 2024



JIP neurocentra neurologie

- vysoce specializované centrum poskytujícím péči o pacienty s iktem, tzv. **iktové centrum**
- tato centra mají možnost okamžité diagnostiky a léčby cévní mozkové příhody
- základem jejich úspěchu je speciálně vyškolený interdisciplinární tým, jehož nedílnou součástí je i **iktový tým** (skládá z lékaře neurologa a sestry z iktové jednotky)



Jak Iktový tým funguje?

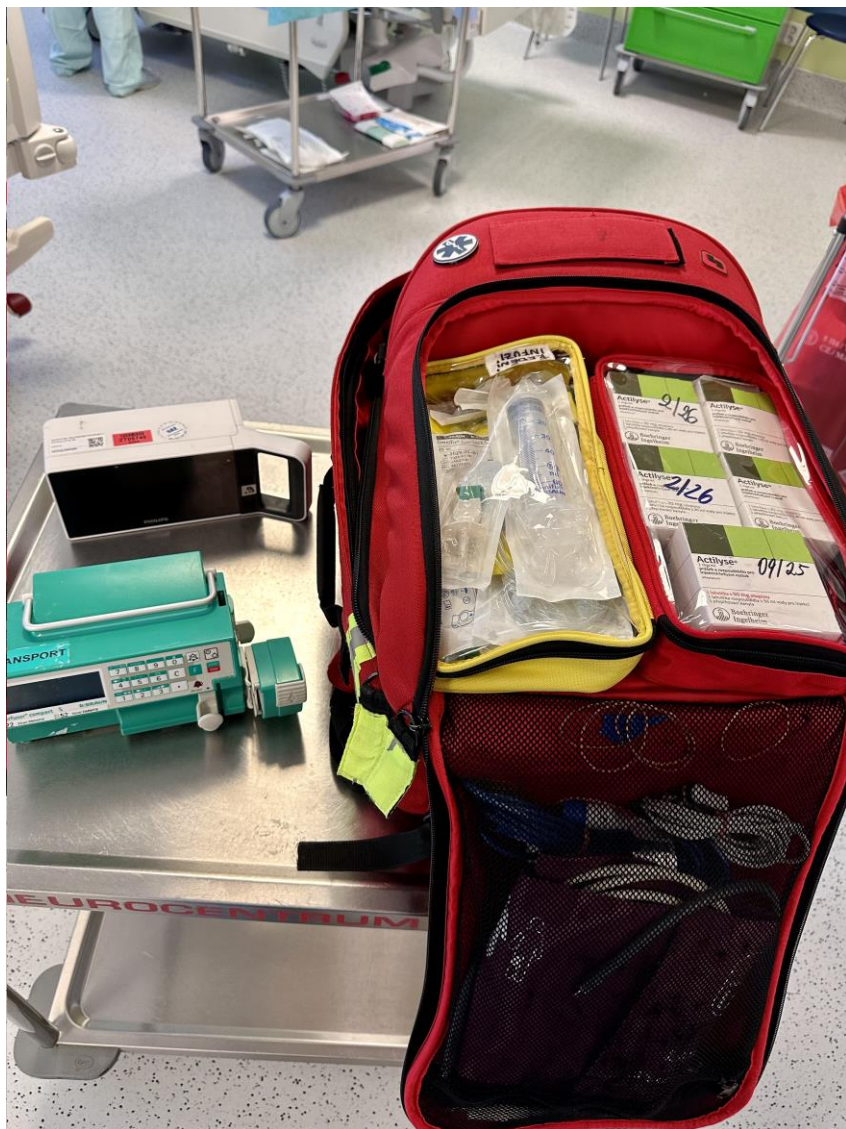
- operační středisko ZZS informuje neurologa o výjezdu posádky k pacientovi s podezřením na CMP , který následně upozorňuje sestru z IJ
- iktový tým po telefonickém avízu čeká v prostorách CT pracoviště, kde si od ZZS přebírá pacienta s podezřením na CMP
- pokud je pacient transportován letecky, přebírá si tým pacienta rovnou na heliportu





Vybavení iktového týmu

- vybavení pro úspěšnou trombolytickou léčbu, monitoraci životních funkcí a řešení akutních komplikací u pacientů s CMP
- injektomat
- přenosný patientský monitor
- "Iktový batoh" a v něm :
 - trombolitikum (přípravek Actilyse)+pomůcky k jeho naředění a podání (stříkačky, spojovací hadičky, aspirační trny,..)
 - pomůcky k zajištění intravenozního vstupu
 - pomůcky k zavedení PMK
 - pomůcky ke krevním odběrům
 - roztoky a léky v i.v formě ke zvládnutí náhlých stavů (adrenalin, apaurin, dithiaden, degan, midazolam, ondansetron, propofol, tachyben a další)
 - pomůcky k oxygenoterapii, ambuvak







Jaká je naše úloha na heliportu

- ve spolupráci s ARO týmem
- přebrat si údaje o pacientovi od LZS a pacienta samotného, včetně dokumentace a osobních věcí
- zajistit minimálně jeden i.v. vstup pro případné podání trombolytické léčby
- provádíme odběry krve (koagulace, krevní obraz, biochemické vyšetření), pokud již není odběr proveden na místě zásahu LZS
- monitorujeme základní životní funkce (předně krevní tlak)
- následně co nejrychleji transportujeme pacienta na CT vyšetření



Heliport - přijímací místnost





Co děláme na CT

- během vyšetření CT monitorujeme/korigujeme krevní tlak
- pokud indikuje neurolog podání trombolytické léčby je naším úkolem **připravit a podat infuzi IVT**

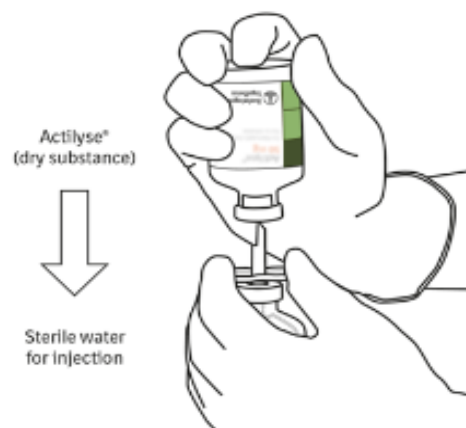




Příprava a podání IVT

- **přípravek Actilyse**

- jedna lahvička s práškem obsahuje 20mg nebo 50mg alteplasum, ředění infuze 1mg na 1ml
- použije se přibalená lahvička vody pro injeckce
- nesmí se ředit s jinými léky-samostatné podání intravenózně
- po úvodním bolusu 10% z celkového požadovaného množství (1mg/kg na váhu pacienta, maximální dávka je 90mg), pokračujeme kontinuální infuzí do 60 minut





Specifika ošetrovatelská péče při a po podání IVT

- **monitorace a korekce krevního tlaku**, monitorace ostatních vitálních funkcí
- **systolický tlak krve udržujeme do 180 mmHg**
 - vyšší STK korigujeme podáním i.v. antihypertenziva (Tachyben), iniciálně se podává bolus 12,5 mg, možno opakovaně, event. následuje kontinuální podání, během toho je podávání IVT pozastaveno, lze pokračovat až po poklesu systolického tlaku pod 180 mmHg
- sledujeme **krvácivé projevy** u pacienta (v místě invazivního vstupu, dásní, v moči)
- sledujeme **alergické reakce** (zejména otok jazyka a rtu)



Specifika ošetrovatelské péče při a po podání IVT

- po podání IVT jsou prováděny odběry krve na screening koagulačních faktorů (aPTT, INR, fibrinogen)
- při normálních hodnotách koagulace lze zavést NGS, CVK, PMK
- do 2 hodin od zahájení IVT nesmí být aplikována léčiva intramuskulárně



Angiografie

- pokud je pacient po zahájení IVT léčby indikován k angiografickému výkonu, pokračujeme za kontinuálního podávání IVT trombolýzy a monitorace tlaku na angiografický sál
- zde následuje **příprava k výkonu** (oholení třísel, předání údajů o pacientovi mezi sestrou z iktového týmu a sestrou z anestezie, včetně dokumentace a zbývajících dávků požadované trombolýzy)
- tady naše role prozatím končí, sestra z týmu se vrací na iktovou jednotku
- po výkonu je pacient přijímán na IJ, kde pokračujeme v intenzivní ošetrovatelské péči o pacienta



Specifika ošetrovatelská péče po mechanické embolektomii

- sledování projevů krvácení v místě vpichu (nejčastěji třísla po punkci v. femoralis)
- pulzace a prokrvení na periferních tepnách na končetině
- odběr APTT , dále při patologických hodnotách



Angiologický sál





Proč to takhle děláme

- protože

