



• AKS in CVI

- asist. Vesna Homar, dr.med.spec.
 - Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana
 - ZD Vrhnika, Služba za nujno medicinsko pomoč

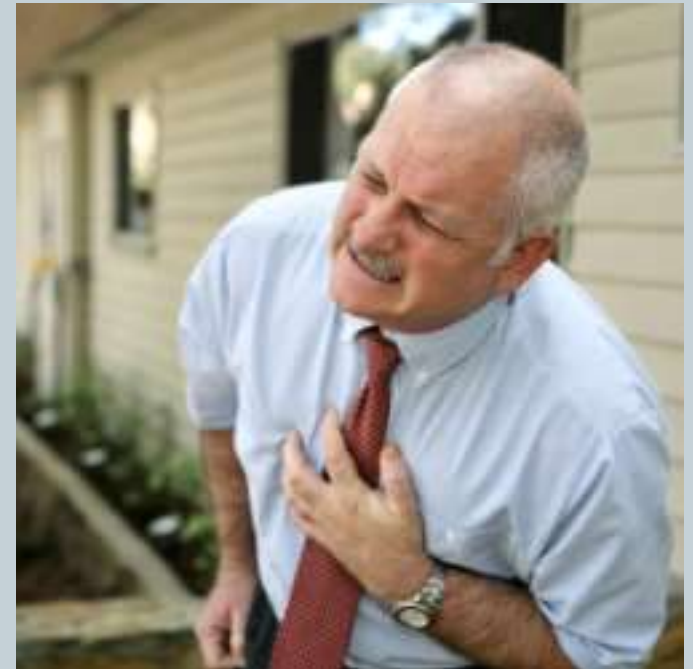


AKUTNI KORONARNI SINDROM

AKUTNI KORONARNI SINDROM



- Tipična starost...
- Tipična bolečina (je/ni...)
- Ukrepi laikov
- Navodila po telefonu
- Snemanje 12-kanalnega EKG
- Markerji nekroze miokarda



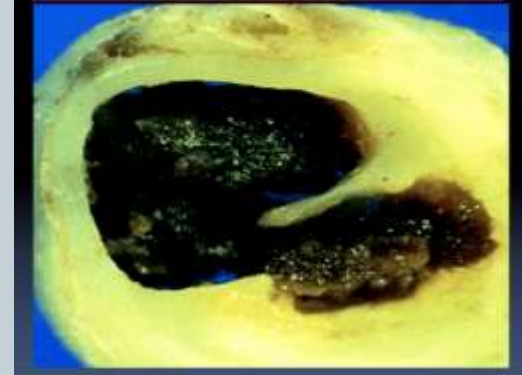
AKUTNI KORONARNI SINDROM



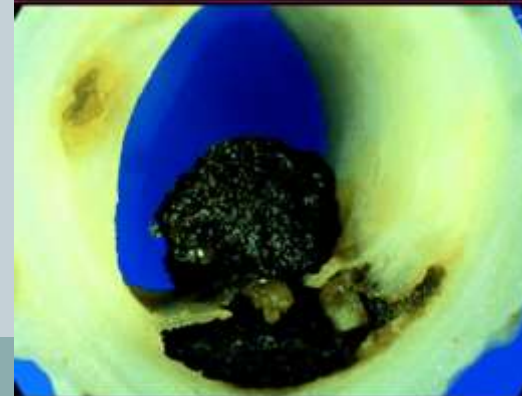
5 tipov AMI

- Trombotično-embolični
- Ishemični
- Nenadna srčna smrt
- Ob PCI/CABG
- Restenoza stenta

ST Elevation MI



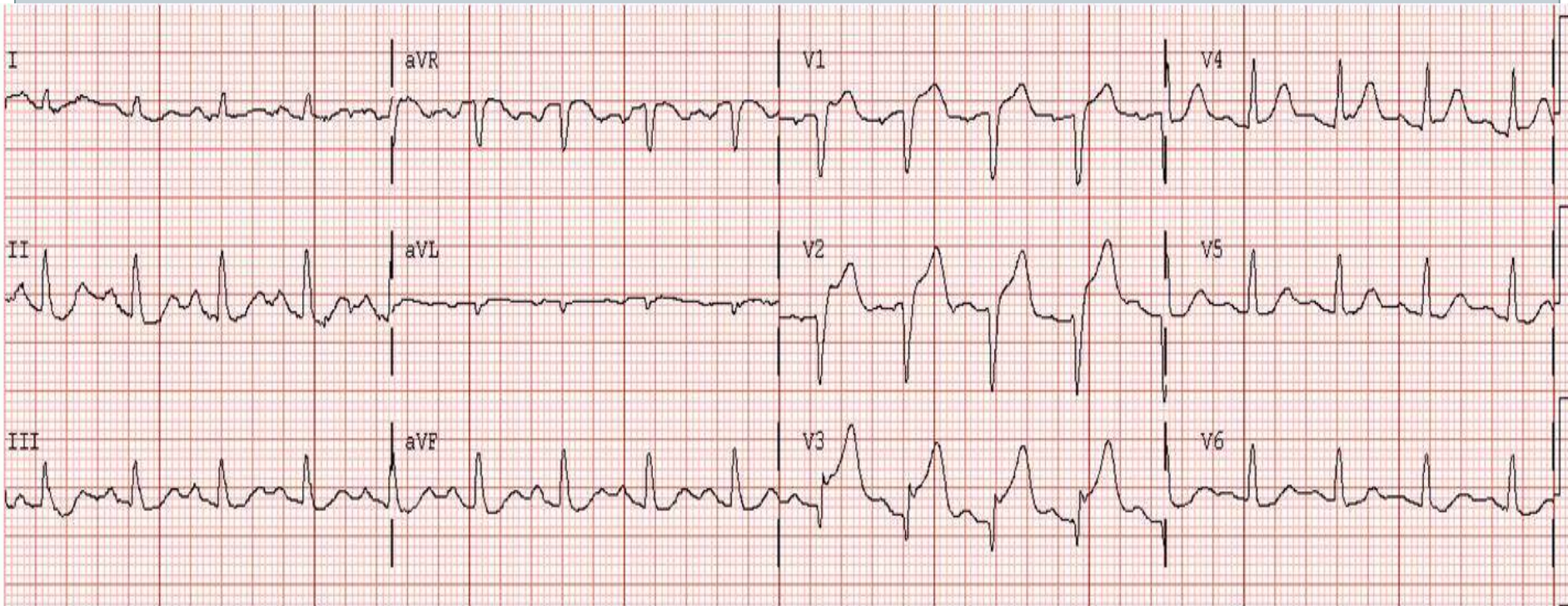
Non ST elevation MI
(Unstable angina)



STEMI



- EKG: Elevacija ST spojnice ali novonastali LKB



STEMI



- EKG: Elevacija ST spojnice ali novonastali LKB



STEMI – ZDRAVILA 1



- **Morfij** (do 0.1mg/kg i.v. + Reglan 10mg i.v.)
- **O₂** za vzdrževanje SpO₂ med 0.94 in 0.98
- **Nitrolingual** (2 vpiha, ne pri STEMI spodnje-zadnje stene, ne pri hipotenziji in ne pri Viagri)
- **Aspirin** (Direct 500 p.o. ali Aspegic 500 i.v.)

Heparin 70-100E/kg (običajno **1-2ml!!!**)

...in še:

STEMI – ZDRAVILA 2



Po dogovoru s specialistom na KOIIMu/OIIMu
inhibitor P₂Y₁₂:

- Klopido­grel (Plavix 600mg, 2 tbl)

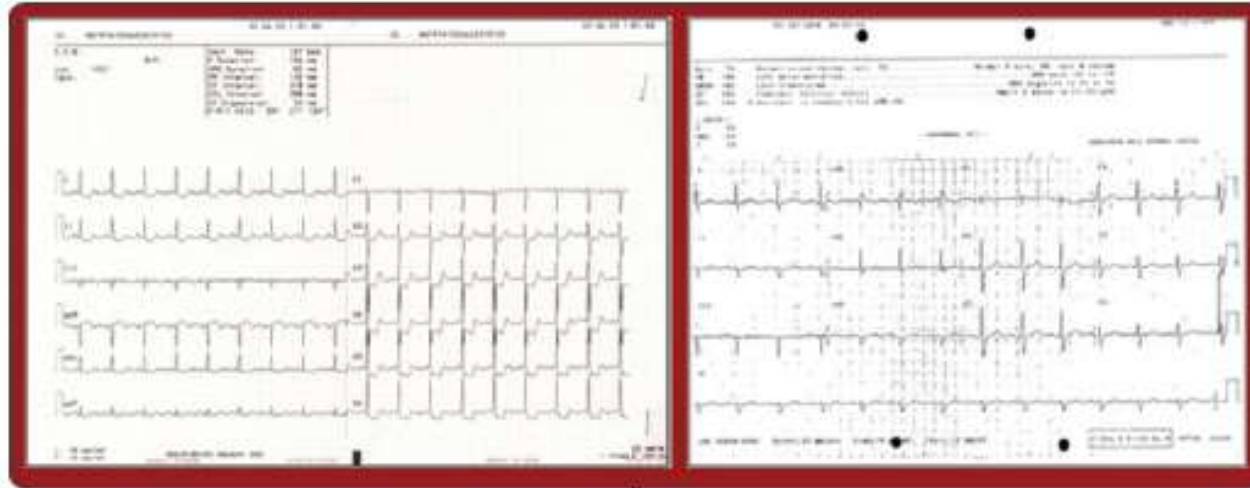
ali

- Prasugrel (Efient 60mg, 6 tbl)

ali

- Tikagrelor (Brilique 180mg, 2tbl)

NSTEMI/NAP



**"MONA" ob sumu na AKS
NE pa heparin in inhibitor P2Y12**

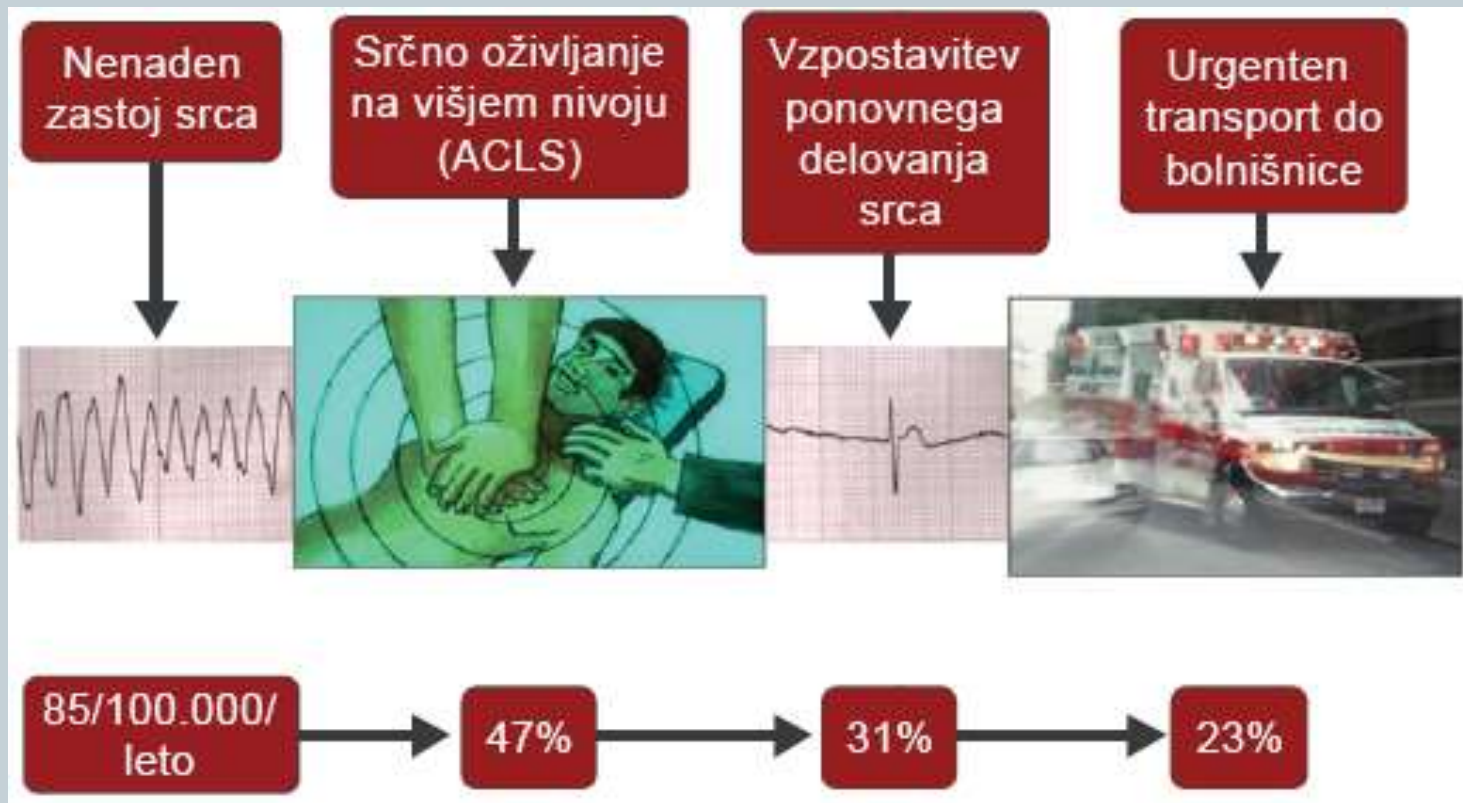
Urgentni prevoz v pripadajočo bolnišnico, ki lahko v vsakem času opravi ultrazvok srca, CT prsnega koša in po potrebi ostale diagnostične preiskave

AKS - drugo



- **SPREMSTVO!!!**
- **A-B-C-D-E pristop:**
 - ✓ A: prosta dihalna pot
 - ✓ B: SpO₂, kapnometrija, frekvenca dihanja
 - ✓ C: RR, stalen EKG monitoring, i.v.kanal, kapilarni povratek, kri za preiskave?
 - ✓ D: glu., AVPU/GCS
 - ✓ E: temperatura; glede na okoliščine

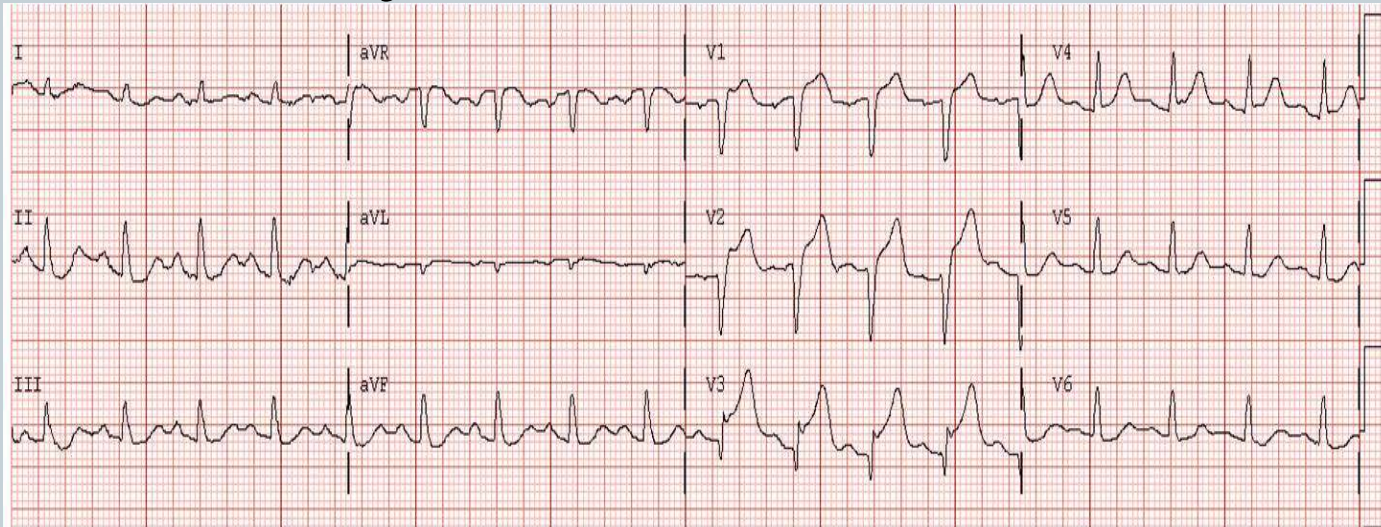
PRIMARNI SRČNI ZASTOJ



PRIMARNI SRČNI ZASTOJ



- Poreanimacijski EKG



- „Hitra pot“ za STEMI (ca-PCI)

Ohlajanje po srčnem zastoju – nove smernice



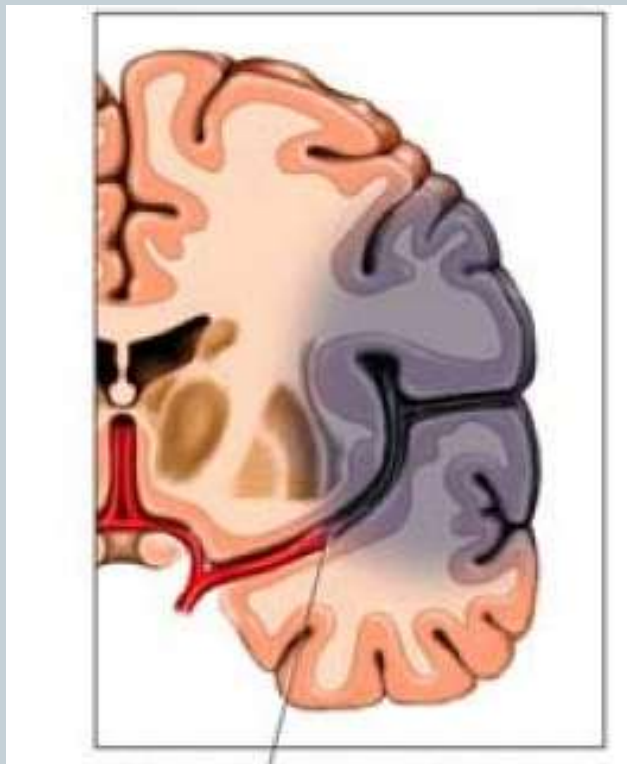
- Ciljna temperatura: 36st. C
- Preprečujemo hipertermijo ali hipotermijo
- Hladna FR ali obloge
- Relaksacija ni več potrebna



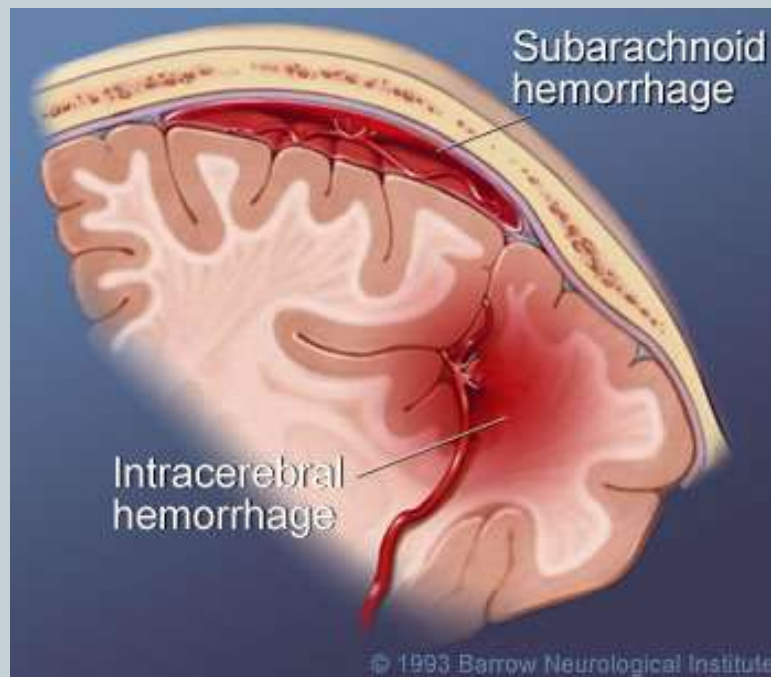


MOŽGANSKA KAP

VZROKI



75%



25%

SIMPTOMI IN ZNAKI



- Motnje govora
- Hemiplegija
- Povešen ustni kot
- Zmedenost
- Vrtoglavica, nistagmus, ataksija
- Hud glavobol
- Epileptična aktivnost
- Slabost, bruhanje

SUMITE NA MOŽGANSKO KAP?
UKREPAJTE TAKOJ! POKLIČITE 112!



Govor

Ali lahko oseba govori jasno in razumljivo?



Roka

Ali lahko oseba dvigne roko in jo tam zadrži?



Obraz

Ali se oseba lahko nasmehne?
Ali ima povešen ustni kot?



Mudi se

Če opazite kateregakoli od zgornjih znakov,
nemudoma pokličite



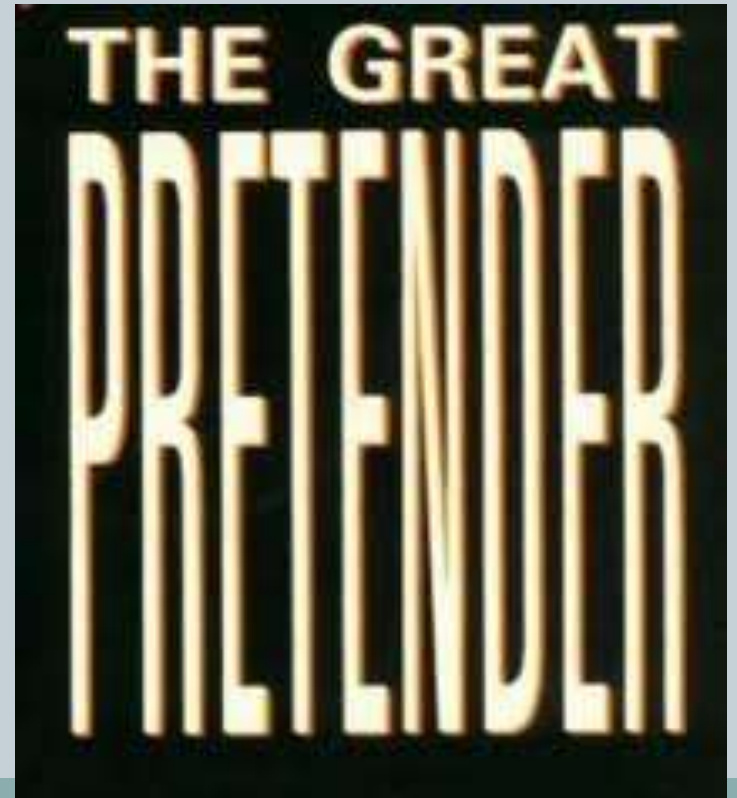
www.mozganska-kap.info

112

ČEMU JE PODOBNO?



- Star CVI
- Epilepsija (parcialna)
- Hipoglikemija
- Glavoboli druge etiologije
- Bellova pareza
- Kardiogena sinkopa
-



ORIENTACIJSKI NEVROLOŠKI PREGLED

Glasgow Coma Scale

BEHAVIOR	RESPONSE	SCORE
Eye opening response	Spontaneously	4
	To speech	3
	To pain	2
	No response	1
Best verbal response	Oriented to time, place, and person	5
	Confused	4
	Inappropriate words	3
	Incomprehensible sounds	2
	No response	1
Best motor response	Obeys commands	6
	Moves to localized pain	5
	Flexion withdrawal from pain	4
	Abnormal flexion (decorticate)	3
	Abnormal extension (decerebrate)	2
	No response	1
Total score:	<i>Best response</i>	15
	<i>Comatose client</i>	8 or less
	<i>Totally unresponsive</i>	3



TROMBOLITIČNO ZDRAVLJENJE



Simptomi in znaki kažejo na CVI?	DA	NE
Simptomi so zanesljivo začeli pred manj kot 3 urami ?	DA	NE
Bolnik je imel dobro kvaliteto življenja ?	DA	NE
Starost 18 do 80 let ?	DA	NE
Ali se simptomatika hitro popravlja ?	NE	DA
Ali gre za lažjo, izolirano prizadetost (samo dizartrijska, minimalna pareza, ataksija) ?	NE	DA
Krvavitev iz prebavil/sečil v preteklih 3 tednih ?	NE	DA
CVI ali težja poškodba glave v preteklih 3 mesecih ?	NE	DA
Intrakranilna krvavitev v preteklosti ?	NE	DA
Večja operacija v preteklih 3 tednih ?	NE	DA
Epileptični napad ob začetku simptomov ?	NE	DA
ČE SO VSI ODGOVORI V TEM STOLPCU, JE TROMBOLITIČNO ZDRAVLJENJE LAHKO PRIMERNA TERAPIJA !		

TeleKAP



SB Slovenj Gradec



UKC Maribor



SB Murska sobota



SB Jesenice



Republiški center
TeleKap - UKC Lj



SB Celje



SB Trbovlje



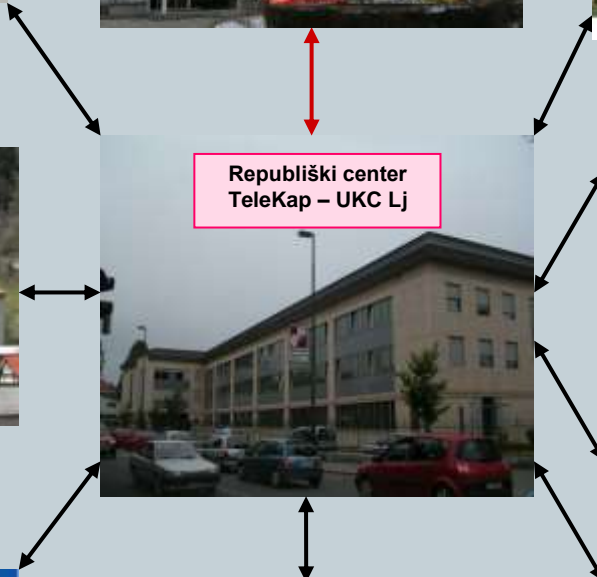
SB Šempeter



SB Izola



SB Novo mesto



OSKRBA



- **SPREMSTVO v regionalno bolnišnico**
- **A-B-C-D-E pristop:**
 - ✓ A: prosta dihalna pot
 - ✓ B: SpO₂, kapnometrija, frekvenca dihanja
 - ✓ C: RR, stalen EKG monitoring in 12-kanalni EKG, i.v. kanal, kapilarni povratek,
 - ✓ D: glu., AVPU/GCS, orientacijski nevrološki pregled
 - ✓ E: temperatura; glede na okoliščine
- **Nadzor krvnega tlaka (<180/110)**
 - Kaptopril: 12.5-25mg s.l.
 - Urapidil (Ebrantil): po 5mg na 10min i.v.
 - NE NTG!!!

KAJ PA OSTALI?



- Transport v bolnišnico: DA/NE
- Zaščitna terapija:
 - ✓ Aspirin/asasantin
 - ✓ Normalizacija krvnega tlaka
 - ✓ Statin



AKS in CVI povzetek



	AKS	CVI
Najpogostejši vzrok	trombembolični dogodek	trombembolični dogodek
Dogodek napoveduje	Nestabilna AP	TIA
Očitna simptomatika	Tipična bolečina v prsih	Disartrijska, lateralizacija
Navodila laikom	Mirovanje, Aspirin ali TPO	GROM
Ukrepanje na terenu	MONA z “dodatki”	Hitra pot za trombolizo, ureditev RR
Ukrepanje v bolnišnici	Primarna PCI	Tromboliza (Telekap!)
Čas do bolnišnice	90min	max. 4.5h