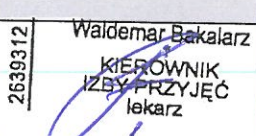
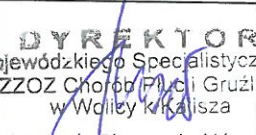
	Ciągłość opieki	CO 6.3	
		strona	1 z 4
		edycja	02
		data wydania	07.07.2021
POSTĘPOWANIE PRZY PRZYJĘCIU Z PACJENTEM Z PODEJRZENIEM UDARU MÓZGU.			

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Kierownik Izby Przyjęć	Waldemar Bakalarz	05.07.2021	 2639312 Waldemar Bakalarz KIEROWNIK IZBY PRZYJĘĆ lekarz
Zatwierdził:	Dyrektor Szpitala	Sławomir Wysocki	05.07.2021	 DYREKTOR Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy w Kaliszu lek. med. Sławomir Wysocki

STANDARDOWE PROCEDURY POSTĘPOWANIA PRZY PRZYJĘCIU

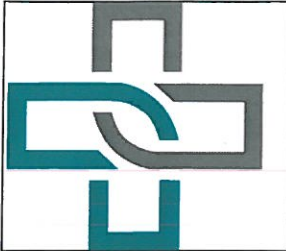
1. Cel procedury

Celem procedury jest ustalenie jednolitego sposobu postępowania personelu medycznego podczas przyjmowania pacjentów zgłaszających się do Izby Przyjęć Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy w stanach zagrożenia życia z pacjentem z podejrzeniem udaru mózgu.

UWAGA: Przyjmowanie wszystkich chorych odbywa się w Izbie Przyjęć WSZZOZ w Wolicy zgodnie z wiodącą procedurą CO1 szczególnie w zakresie epidemiologii o postępowania w zakresie ochrony osobistej personelu i będzie ewaluowało zgodnie ze zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną.

Definicja udaru mózgu

Udar mózgu – nagłe wystąpienie ogniskowych lub uogólnionych zaburzeń czynności mózgu, spowodowanych wyłącznie przyczynami naczyniowymi, związanymi z mózgowym przepływem krwi, trwających dłużej niż 24 h. Udar można również rozpoznać, kiedy objawy trwają <24 h, ale udokumentowano jednoznacznie ognisko niedokrwienne za pomocą badań neuroobrazowych, objawy ustąpiły po leczeniu trombolitycznym lub pacjent zmarł w 1. dobie od początku objawów. Jeżeli ogniskowe objawy neurologiczne ustąpiły samoistnie do 24 h i nie uwidoczniło ogniska niedokrwiennego w badaniach neuroobrazowych → rozpoznaj przemijający napad niedokrwienia mózgu (transient ischemic attack – TIA).

	<p>Ciągłość opieki</p>	CO 6.3	
		strona	2 z 4
		edycja	02
		data wydania	07.07.2021
<p>POSTĘPOWANIE PRZY PRZYJĘCIU Z PACJENTEM Z PODEJRZENIEM UDARU MÓZGU.</p>			

2. Chory w Izbie Przyjęć WSZZOZ w Wolicy z podejrzeniem udaru mózgu.

Jeżeli zgłosi się do Izby Przyjęć pacjent z następującymi objawami:

- porażeniem mięśni twarzy o różnym nasileniu,
- porażeniem mięśni kończyn,
- zburzeniami równowagi, chwiejnym chodem,
- niewyraźną, chaotyczną mową,
- zaburzeniami widzenia,

jest traktowany jako pacjent z podejrzeniem udaru mózgu. **Obowiązuje procedura przyjęcia chorego w stanie bezpośredniego zagrożenia życia CO1**

3. POSTĘPOWANIE:

U każdego chorego podejrzanego o udar mózgu obowiązuje procedura przyjęcia chorego w stanie bezpośredniego zagrożenia życia CO1.


Pacjent może zgłosić się sam, lub być przywieziony przez Zespół Pogotowia Ratunkowego.

Pacjent jest poddawany wstępnej segregacji przez pielęgniarkę/ratownika, którą dokonuje na podstawie:

- A) - skierowania wystawionego przez lekarza,
- B) - wywiadu wstępnego zebranego od pacjenta lub osób mu towarzyszących, w którym pyta:
- C) - wywiadu od członków Zespołu Pogotowia Ratunkowego.

Jeżeli pielęgniarka/Ratownik Izby Przyjęć stwierdzi iż ma do czynienia z chorym podejrzanym o udar mózgu zaprzestaje wywiadu z chorym i niezwłocznie wzywa lekarza dyżurnego lub oddziału zgodnie z obowiązującą rejonizacją.

3.1. Pielęgniarka Izby Przyjęć po zebraniu wstępnego wywiadu sugerującego podejrzenie udaru mózgu u chorego niezwłocznie powiadamia lekarza pełniącego dyżur w szpitalu bądź, w godzinach dopołudniowych lekarza oddziału zgodnie z obowiązującą rejonizacją pod numerem telefonu:

	<p>Ciągłość opieki</p>	CO 6.3	
		strona	3 z 4
		edycja	02
		data wydania	07.07.2021
<p>POSTĘPOWANIE PRZY PRZYJĘCIU Z PACJENTEM Z PODEJRZENIEM UDARU MÓZGU.</p>			

a) w godzinach dopołudniowych:

Oddział A tel. 728 947 972

Oddział B tel. 728 853 174

Oddział C tel. 728 948 950

b) w czasie dyżuru pielęgniarka kontaktuje się z lekarzem pod jednym z w/w numerów w zależności z którego oddziału lekarz pełni dyżur.

Czynności o charakterze medycznym:

3.1.1 Wykonuje u pacjenta pomiar ciśnienia tętniczego krwi, tętna.

3.1.2 Wykonanie 12 – odprowadzeniowe EKG.

3.1.3 Zakłada wenflon, pobiera krew do badań na zlecenie lekarza

3.1.4 Monitoruje stan pacjenta na zlecenie lekarza oceniane jest zapis EKG, tętno i saturacja pacjenta.

3.1.5 Pacjent z podejrzeniem udaru mózgu przebywający w Izbie Przyjęć cały czas pozostaje na łóżku znajdującym się w Izbie do momentu aż lekarz nie zadecyduje inaczej.

3.1.6 Pielęgniarka odnotowuje wszystkie czynności w dokumentacji elektronicznej chorego w trakcie pobytu w Izbie Przyjęć.

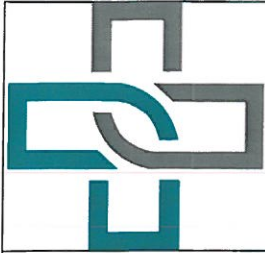
3.2 Lekarz zbiera wywiad i przeprowadza badanie przedmiotowe chorego, zleca badania diagnostyczne, leki. Lekarz podejmuje działania zgodnie z zobowiązującymi wytycznymi postępowania w udarze mózgu. Po ustabilizowaniu stanu chorego podejmuje niezwłocznie kontakt z najbliższym Oddziałem Udarowym WSZ im. L. Perzyny w Kaliszu ul. Poznańska 79 tel. 62 765 17 56 w celu ustalenia przekazania chorego.

Lekarz zawiadamia transport specjalistyczny z lekarzem pod numerem telefonu 62 7651260.

3.3. Udokumentowanie każdej wykonanej czynności o charakterze medycznym, również w systemie informatycznym.

3.4. Poinformowanie pacjenta przytomnego w sposób czytelny i zrozumiały o jego stanie zdrowia, celu i sposobie leczenia, również o braku możliwości leczenia.

3.5. W przypadku pacjenta nieprzytomnego poinformowanie w sposób czytelny i zrozumiały jego opiekuna ustawowego lub opiekuna faktycznego o stanie zdrowia pacjenta, celu i sposobie leczenia, również o braku możliwości leczenia.

	<p>Ciągłość opieki</p>	CO 6.3	
		strona	4 z 4
		edycja	02
		data wydania	07.07.2021
<p>POSTĘPOWANIE PRZY PRZYJĘCIU Z PACJENTEM Z PODEJRZENIEM UDARU MÓZGU.</p>			

3.6 Wykonanie wydruków z systemu informatycznego, dokonanie autoryzacji wydruków poprzez opieczetowanie wydruków i złożenie pod wpisami własnoręcznego podpisu.

3.7. Dokonuje wpisu w Księdze Porad/Odmów Przyjęć Ambulatoryjnych - informacje i dane zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem.

3.8. Drukuje i wydaje Zespołowi Transportu Medycznego kartę informacyjną z Izby Przyjęć, która zawiera: dane zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem.

3.9. Personel medyczny opiekuje się pacjentem przez cały czas pobytu pacjenta w Izbie Przyjęć (zabezpiecza podstawowe funkcje życiowe pacjenta, przetacza płyny, monitoruje parametry życiowe, prowadzi obserwację), aż do chwili przekazania pacjenta Zespołowi Transportu Specjalistycznego.

4. Jeśli pacjent z udarem mózgu zostaje przywieziony przez Zespół Ratownictwa Medycznego na Izbę Przyjęć, to po wykonaniu badania i potwierdzeniu diagnozy, lekarz Izby Przyjęć lub lekarz karetki pogotowia ustala telefonicznie przyjęcie do ośrodka specjalistycznego: najbliższego oddziału neurologicznego WSZ im. L. Perzyny w Kaliszu ul. Poznańska 79 tel. 62 765 17 56