



STROKE ICTUS



Materiale formativo ai sensi del Reg. 46/2019 della L.R. 83/2019

STROKE E TEMPO-DIPENDENZA

- L'ICTUS è una **patologia tempo-dipendente**. Questo significa che non solo con il passare del tempo peggiora la sintomatologia, ma aumenta anche il rischio di mortalità
- L'obiettivo è di **garantire la migliore strategia di trattamento**, ottenendo un tempo "*Door to Needle*" ≤ 30 minuti al fine di ridurre mortalità, complicanze precoci e tardive e disabilità, come previsto dalle Linee di indirizzo regionali, normative e atti specifiche, dalle Linee Guida – ISO 2020.

DI COSA SI TRATTA

- È un **evento cerebrovascolare che insorge improvvisamente**. Una persona in pieno benessere può accusare sintomi tipici che possono essere transitori, restare costanti o peggiorare nelle ore successive
- Rappresenta la **seconda causa di morte a livello mondiale** e la terza nei Paesi dove è maggiore lo sviluppo economico, dopo le malattie cardiovascolari e i tumori. Causa il 10%-12% di tutti i decessi nell'arco di un anno ed è la **principale causa d'invalidità e la seconda di demenza**. In Italia ogni anno si verificano circa **196.000 ictus**, di cui il 20% costituito da recidive (39.000).

TIPOLOGIE DI ICTUS

ISCHEMICO

Si verifica quando un'arteria che irrorà l'encefalo viene ostruita dalla formazione di una placca aterosclerotica e/o da un coagulo di sangue



ischemic

EMORRAGICO

Si verifica quando un'arteria situata nell'encefalo si rompe, provocando così un'emorragia



hemorrhagic

TIA (Transient Ischemic Attack)

Si differenzia dall'ictus ischemico per la minore durata dei sintomi (dai 10 ai 30 minuti)



atherosclerosis

IL RUOLO DELLA C.O. 118

- Identifica la patologia presunta di tipo neurologico “C4”
- Triage telefonico
- Attivazione **protocollo STROKE** con invio di mezzi di soccorso in codice giallo o rosso, a seconda degli indicatori d’urgenza, come da Sistema Dispatch Regione Toscana

TIPOLOGIA **MEZZI** ATTIVABILI

- Invio ALFA
- Invio INDIA
- Invio BRAVO
- Invio ELISOCORSO (in caso di località particolarmente difficili da raggiungere e per le quali il mezzo su gomma impiegherebbe troppo tempo)



**I mezzi di soccorso inviati
sono stabiliti dalla C.O.118
in base ai protocolli
e alla disponibilità
in quel momento**

IL RUOLO DEL SOCCORRITORE IN AMBULANZA SENZA MEDICO

● Rileva i parametri vitali

- Coscienza
- Pressione arteriosa
- Frequenza
- Temperatura corporea
- Saturazione
- Dolore

● Rileva sintomatologia compatibile con probabile STROKE.

- Cincinnati Prehospital Stroke Scale - CPSS

● Raccoglie altre informazioni

- Ultima volta visto sano (indicare un orario il più attendibile possibile)
- Terapie in atto, soprattutto anticoagulanti
- Documentazione medica pregressa
- Disabilità/autonomia
- Allergie

CINCINNATI PREHOSPITAL SCALE: COS'È

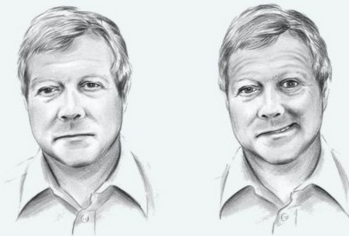
- Si utilizza per valutare la potenziale presenza di eventi ischemici nel paziente che abbiamo davanti
- È ad uso del personale sanitario (infermieri o soccorritori) del servizio emergenza-urgenza nella fase critica
- Si compone di 3 item. Ad ogni item positivo si aggiunge uno score positivo fino ad un massimo di 3, dove 0 indica assenza di rischio di ictus e 3 indica un alto rischio di ictus

ESECUZIONE CPSS

MIMICA FACCIALE:

INVITARE IL PAZIENTE A SORRIDERE O MOSTRARE I DENTI

- **NORMALE**
SE ENTRAMBI I LATI DEL VISO SI MUOVONO ALLO STESSO MODO
- **ANORMALE**
SE UN LATO DEL VISO SI MUOVE DIFFERENTEMENTE RISPETTO ALL'ALTRO
(DEVIATIONE RIMA LABIALE)



SOLLEVAMENTO DELLE BRACCIA: INVITARE IL PAZIENTE A CHIUDERE GLI OCCHI E SOLLEVARE LE BRACCIA

- **NORMALE**
SE ENTRAMBI GLI ARTI SI MUOVONO ALLO STESSO MODO
- **ANORMALE**
SE UN ARTO CADE O SI MUOVE DIFFERENTEMENTE RISPETTO ALL'ALTRO
(SEGNI DI LATO)



LINGUAGGIO INVITARE IL PAZIENTE A PRONUNCIARE UNA FRASE:

- **NORMALE: SE IL PAZIENTE LA PRONUNCIA CORRETTAMENTE**
- **ANORMALE: SE IL PAZIENTE SBAGLIA LE PAROLE, LE STRASCICA, ECC... (ALTERAZIONE DEL LINGUAGGIO)**



ESECUZIONE CPSS

• TESTARE LA FORZA E LA SENSIBILITÀ

FORZA	Cosa fare	Normale ✓	Anormale ✗
Arti superiori	Chiedere al paziente di stringere le nostre mani	Il paziente stringe le mani con la stessa forza	La forza di un arto è minore dell'altro
Arti inferiori	Chiedere al paziente di sollevare le gambe	Il paziente solleva le gambe con la stessa forza	Il paziente solleva solo una gamba in modo efficace

SENSIBILITÀ	Cosa fare	Normale ✓	Anormale ✗
Arti superiori	Toccare le braccia del paziente	Il paziente ha la stessa sensibilità ad entrambi gli arti	Il paziente ha minore sensibilità in un arto
Arti inferiori	Toccare le gambe del paziente	Il paziente ha la stessa sensibilità ad entrambi gli arti	Il paziente ha minore sensibilità in un arto

ESECUZIONE CPSS

• DOPO LA VALUTAZIONE

Una volta che il personale sanitario ha eseguito le valutazioni contatta la C.O. 118 e comunica quanto rilevato. Si attendono istruzioni che potrebbero variare in base alla disponibilità dei mezzi.

- Rimanere sul posto in attesa di Alfa o dell'Automedica
- Evacuazione del paziente con rendez-vous con Alfa o Automedica
- Trasporto diretto presso il Pronto Soccorso più vicino



**In caso di stroke, la C.O. 118
esegue la prenotazione
secondo procedura interna.**

COMUNICAZIONE CON LA C.O. 118

Va comunicato:

- parametri vitali e CPSS
- dati del paziente (nome, cognome, data di nascita)
- numero di telefono di un familiare
- orario dell'ultima volta in cui il paziente è stato visto sano/esordio noto/sintomi al risveglio
- farmaci
- patologie pregresse
- grado di autonomia

DURANTE IL TRASPORTO

- Preferire trasporto del paziente in posizione semiseduta e coprire il paziente
- Monitorare i parametri vitali e lo stato di coscienza
- In caso di arti paralizzati, proteggerli per evitare traumi durante il trasporto
- Non somministrare nulla per via orale
- Parlare con il paziente, rassicurarlo e continuare ad osservarlo
- Chiamare la Centrale Operativa in caso insorga un peggioramento dello stato neurologico del paziente

LAVORO DI SQUADRA

Se in un possibile STROKE intervengono India o Alfa, il personale dell'ambulanza BLSD **collabora con i sanitari** secondo necessità.

Si occuperà, oltre a quanto richiesto, dell'**evacuazione del paziente e del trasporto** secondo quanto stabilito dal Medico o Infermiere presente.

IL TEMPO È CERVELLO

In accordo con il principio “IL TEMPO È CERVELLO”,
è necessario che:

- il **personale** sia correttamente **formato** e costantemente **aggiornato**
- i **mezzi** di soccorso siano **equipaggiati** in modo appropriato
- vi sia la **massima collaborazione tra i membri dell'equipe** (sanitari e volontari)
- **feedback continuo con la C.O. 118**



DOMANDE



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

