



شناسایی علائم و نشانه های احتمال سکنه حاد مغزی
فعال نمودن کد سکنه مغزی

ارزیابی و اقدامات حیاتی اورژانس پیش بیمارستانی
۱- بررسی ABC و تجویز اکسیژن در صورت لزوم ۲- آغاز و انجام پروتکل استروک ۳- انجام معاینه فیزیکی
۴- انجام غربالگری معتبر پیش بیمارستانی استروک و بررسی شدت استروک ۵- مشخص نمودن زمان شروع علائم
(آخرین باری که فرد بصورت نرمال دیده شده است) ۶- انتخاب مناسبترین مرکز استروک ۷- چک قند خون و
درمان در صورت وجود اندیکاسیون ۸- آماده نمودن اطلاعات پیش بیمارستانی؛ به محض ورود انتقال بیمار به بخش
CT Scan
نکته: ارجاع به الگوریتم کامل استروک پیش بیمارستانی

بخش اورژانس یا اتاق تصویربرداری مغز
بررسی فوری عمومی و نورولوژیک بوسیله تیم استروک بیمارستانی
۱- فعال سازی تیم استروک به محض اطلاع اورژانس پیش بیمارستانی ۲- آمادگی برای انجام CT یا Brain MRI به محض ورود
بیمار ۳- تیم استروک، اورژانس پیش بیمارستانی را هنگام ورود ملاقات می کند. ۴- بررسی ABC، تجویز اکسیژن در صورت لزوم
۵- دستیابی به راه وریدی و انجام بررسی های آزمایشگاهی ۶- چک قند خون و درمان در صورت وجود اندیکاسیون ۷- مرور
تاریخچه بیمار، داروها و اقدامات تشخیصی ۸- مشخص نمودن زمان شروع علائم یا آخرین باری که بیمار سالم دیده شده است. ۹-
انجام معاینه فیزیکی و نورولوژیک شامل NIH Stroke scale یا Canadian neurological scale
* بهترین اقدام عدم ورود بیمار به بخش اورژانس و انتقال مستقیم بیمار به بخش تصویربرداری مغزی می باشد.

آیا تصویربرداری مغزی
بیانگر خونریزی می باشد؟

بله

انجام پروتکل خونریزی داخل جمجمه ای (ICH)

خیر

در نظر گرفتن تزریق Alteplase

آیا بیمار کاندید دریافت
Alteplase می باشد؟

بله

تجویز
alteplase

خیر

در نظر گرفتن ترومبکتومی عروق (EVT)
-انجام سی تی آنژیوگرافی (CTA)
-انجام سی تی پرفیوژن در صورت وجود اندیکاسیون
(CTP)

آیا بیمار کاندید ترومبکتومی
عروق می باشد؟

بله

انتقال سریع به کت لب یا مرکز واجد شرایط جهت
انجام ترومبکتومی عروق

خیر

بستری در بخش استروک یا بخش
مراقبت های ویژه نورولوژی یا انتقال به
سطح مراقبتی بالاتر

بستری در بخش ICU نورولوژی