



İNME / SVO

genel hasta yönetimi ve değerlendirmesi

Hava yolu, solunum ve dolaşımla ilgili problemlere dikkat et.
Aspirasyon, üst havayolu obstrüksiyonu ve hipoventilasyon için hazır ol.

Oksijen desteği sağlayın. Maske ile SPO2 ≥95
Gerekirse BVM kullan

Hasta, hipoperfüzyon belirtileri göstermiyorsa
baş ve gövdeyi 30 derece yükselt

Kan glikoz seviyesini ölç

glikoz <60 veya
hipoglisemi
bulguları varsa

Cincinnati Hastane öncesi
inme skalasını uygula.

hipoglisemi
protokolünü
uygula.

Damar yolunu aç (%0,9 NACI)
DAKŞ

Kardiyak monitörizasyon.
T A takibi

TA sistolik =<200 ise
düşürmeye çalışma

KKM T/A sistolik >220 ise
Metoprolol Tartarat 5mg IV
(bradikardi, astım, şok,
KOA, KKY durumlarında
UYGULAMA)

Devamlı değerlendirme yap

Hızlı ama dikkatli transport et. Hastanın götürüleceği hastaneye erken bilgi ver.

Cincinnati Hastane öncesi inme skalası

Mimikler (Hasta güler veya dişlerini gösterir.)

- Normal- yüzün her iki tarafta eşit hareket eder.
- Anormal- yüzün her iki tarafı eşit hareket etmez.

Kol hareketi (Hasta gözlerini kapatır ve kollarını 10 sn. boyunca uzatır.)

- Normal- Kollar ya aynı şekilde hareket eder veya hareket etmezler.
- Anormal- Kollar paralel hareket etmez.

Abnormal konuşma:

- Normal: Hasta kelimeleri doğru söyler, kelimelerini ağızda yuvarlamaz.
- Anormal: Kelimeleri ağızda geveler, yanlış kelimeler veya konuşamaz.

Yorumlama: Bu 3 işaretten biri anormalse inme olma ihtimali %72' dir.

HER

AŞAMA DA

NAKİL