



Dr n. med. Jarosław Pniewski  
Oddział Neurologiczny,  
Szpital Czerniakowski,  
Warszawa

Neurologia po Dyplomie  
2012; 7 (3): 7

Leczenie fibrynolityczne pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu nie jest już uznawane przez neurologów w Polsce za coś wyjątkowego, staje się natomiast powoli naszą codziennością. Naturalnie odsetek chorych poddawanych tej terapii jest stosunkowo niewielki (według danych pochodzących z NFZ wynosi on ok. 2-3%), jednak co roku ulega on zwiększeniu. Wiadomo, że im wcześniej od wystąpienia pierwszych objawów udaru rozpoczniemy leczenie pacjenta, tym większa jest szansa na skuteczność tej terapii. Z drugiej strony im później zostanie podany lek (nawet w zaakceptowanym 4,5-godzinnym oknie terapeutycznym), tym większe jest ryzyko wystąpienia poważnych powikłań krwotocznych. Dlatego tak ważna jest organizacja opieki nad pacjentami z udarem mózgu już od pierwszej minuty ich pobytu w szpitalu. Każde skrócenie czasu od pojawienia się chorego w izbie przyjęć (czy na szpitalnym oddziale ratunkowym) do podania leku zwiększa szanse naszych chorych. W osiągnięciu tego celu ogromne znaczenie ma opracowanie i wdrożenie (na każdym oddziale prowadzącym takie leczenie) wystandaryzowanego protokołu postępowania u chorych z udarem oraz okresowa kontrola jego przestrzegania. Tej właśnie tematyce poświęcony jest artykuł autorów niemieckich, który przedstawiamy na następnych stronach.