

Diagnostic Approach to Acute Stroke in Children

דגשי טריאז':

- ירידה חדה במצב ההכרה (P/U), אגיטציה קיצונית, פרכוס פעיל = דרגת טריאז' 1
- ישנוניות (A/V), בלבול, כאב ראש עוצמתי פתאומי, סימנים ניורולוגיים חדשים, לאחר פרכוס = דרגת טריאז' 2

דגשי אנמנזה:

- שעת הופעת התסמינים או השעה האחרונה בה הילד היה תקין
- מתי אכל / שתה לאחרונה
- מחלת חום לאחרונה
- מחלות רקע: מחלת לב, פרכוסים, אנמיה חרמשית, חבלות ראש
- צוואר / תאונת דרכים (גם קלות), נטייה לדמם, חשיפה לעישון/סמים/טוקסינים
- משפחה: שבץ בגיל צעיר, מחלות לב, קרישיות יתר

יעדי טיפול ראשוניים:

דגשים כלליים:

- חמצן לשמירה על $SpO_2 > 95\%$
- צום
- ACCESS

שמירה על נתיב אוויר

- אינדיקציות לאינטובציה דחופה: $GCS < 8$
- סימני ICP מוגבר/הרניאציה
- אבדן רפלקסים של דרכי אוויר
- ביצוע RSI כולל שיתוק על ידי רופא בכיר / מרדים

טיפול ניורופרוטקטיבי:

- השכבה ללא הרמת ראש אם ICP מאפשר

- שמירה על לחץ דם בין אחוזון 50-95 לגיל

- הרצת נוזלים בתת לחץ דם

- טיפול אנטי היפרטנסיבי אם מעל 15% מעל אחוזון 95

- שמירה על נורמו-וולמיה
- שמירה על חום גוף תקין
- שמירה על נורמו-גליקמיה
- שליטה אגרסיבית בפרכוסים

מעבדה:

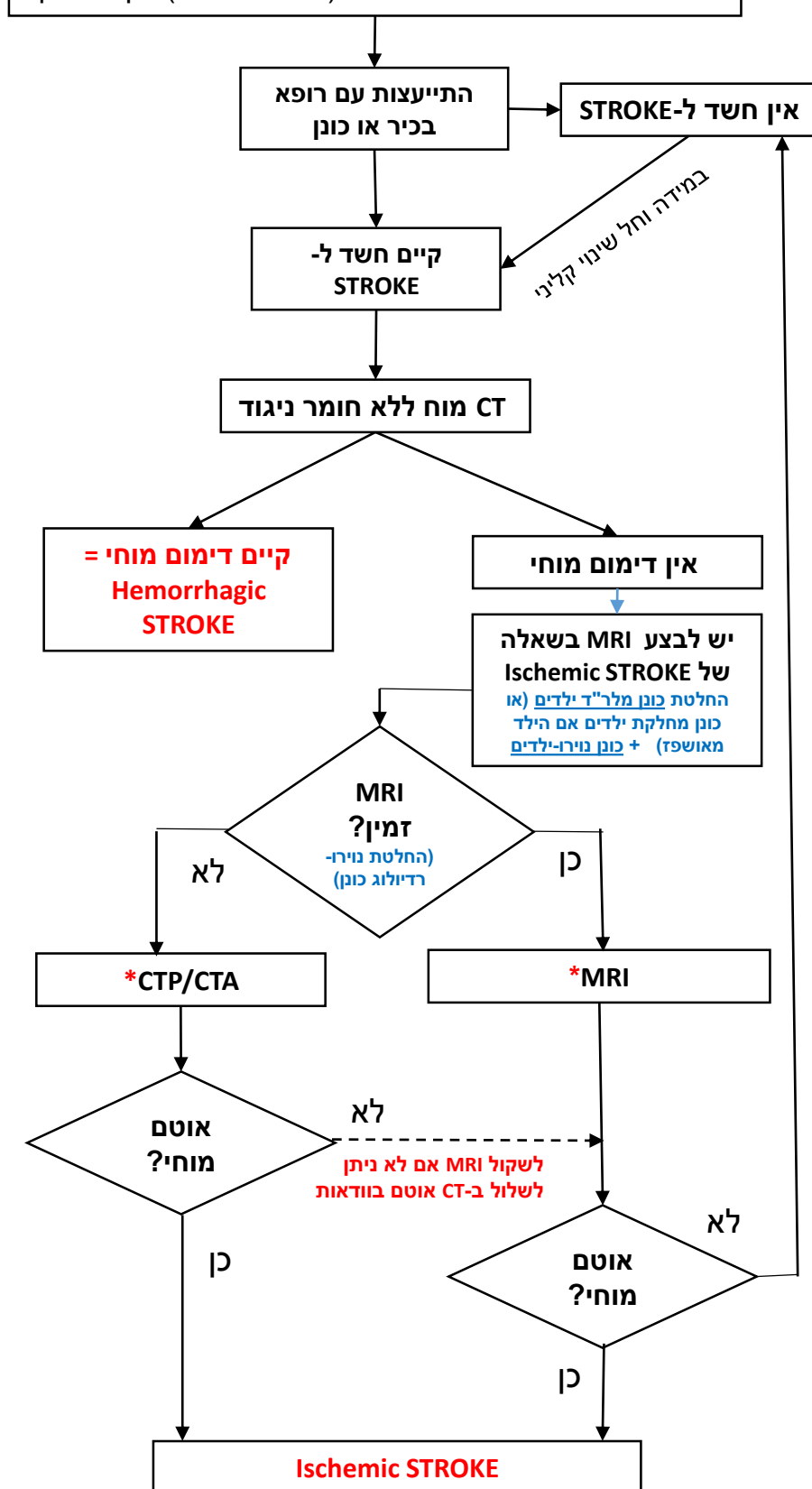
- CBC, נתרן, אשלגן, AST, קריאטינין, גלים ורידיים, PT, PTT, פיברינוגן, דם לסוג
- בדיקת הריון בנערות בגיל מתאים
- שתן סקר לטוקסיקולוגיה

העברה לטנ":

- לאחר קביעת האבחנה
- החלטה על טיפול אנטי-קואגולנטי
- טרומבוליטי בהקדם
- בחולה לא יציב תישקל העברה מוקדמת לטנ".

חשד לאוטם מוחי (המורגי / איסכמי):

- שינוי חריף במצב ההכרה
- חסר ניורולוגי פוקאלי – חולשה / חסר תחושת פנים/יד/רגל
- קושי פתאומי בדיבור / בהבנה / בבליעה
- קושי פתאומי בהליכה / חוסר יציבות / סחרחורת פתאומית
- שינוי פתאומי בראיה (חד או דו צדדי) / כפל ראייה
- בלבול פתאומי
- כאב ראש עוצמתי פתאומי (הערכת כאב 7-10)
- פרכוס ללא התאוששות מלאה (הכרה וכוח גס) תוך 60 דק



*עדכון כונון ניורודיולוגיה פולשנית על ביצוע הבדיקה

יעוץ כונון ט.נ.י. וכונון המטולוגיה ילדים
העברה לטיפול נמרץ ילדים