

**ЖАЛАЛ-АБАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Б.ОСМОНОВА**

Медицинский факультет

Кафедра «Госпитальная терапия»

Чек-лист острое нарушение мозгового кровообращения

№.	Перечень и последовательность действий	Оценка
1	Оценка общего состояния и жизненно важных функций: сознание, дыхание, проходимость верхних дыхательных путей	
2	Оценка по шкале FAST F – асимметрии лица A – снижение мышечной силы с правой или левой стороны S – невнятно ты речи T – помощь в кратчайшее время	
3	Измерение АД, ЧСС, ЧД, проведение пульс-оксиметрию	
4	При SpO ₂ <92% начать кислородотерапию 2-3л/мин	
5	Поднять голову больного на 30°	
6	Провести аускультацию сердца и лёгких	
7	Исследовать неврологический статус: Общемозговые симптомы(уровень сознания, головная боль, головокружение); Регидность шейных мышц; симптом Кернига; Очаговых симптомы: (порезы, паралич, речевой нарушения)	
8	Коррекция АД: В тех случаях когда САД>180 И ДАД>120 следует избегать резкое снижение АД , оно не должно превышать 15% от исходных показателя в сут	
9	Каптоприл 25мг 1 табсублингвально (в случае неэффективности повторить через 15-20 мин)	
10	Глицин 10-15 табсублингвально	
11	При наличии судорожного синдрома ввести диазепам 10мг в/в струйной, медленно(при необходимости можно повторно ввести 10мг диазепам в/в через 10-15 мин)	
12	Вызвать скорую помощь	

Зав. каф. Г.Т: Абдраманов К.А.