Nie zwlekajmy z wezwaniem pomocy, koronawirus jest mniej groźny niż udar mózgu

Co 6,5 minuty ktoś w Polsce doznaje udaru mózgu, nie zwlekajmy z wezwaniem pomocy, koronawirus jest mniej groźny niż udar mózgu – alarmują organizatorzy kampanii „Alert udarowy" z okazji przypadającego 29 października Światowego Dnia Udaru Mózgu.

Do udaru mózgu co roku dochodzi u prawie 90 tys. Polaków, spośród których 30 tys. umiera w ciągu pierwszego miesiąca od zachorowania, z kolei pacjenci, którzy przeżyli są często niepełnosprawni. Udar jest trzecią po chorobach serca i nowotworach przyczyną śmierci i głównym powodem trwałej niepełnosprawności u osób po 40. roku życia.

Organizatorzy kampanii edukacyjnej „Alert udarowy" ostrzegają, że w czasie pandemii wiele osób dotkniętych udarem lub ich najbliżsi zwlekają z wezwaniem pomocy, licząc na to, że to nic poważnego, a dolegliwości miną. Skutkiem tego może być ciężki przebieg udaru, który skończy się przedwczesnym zgonem lub trwałą niepełnosprawnością.

„Natychmiastowe wezwanie pogotowania ratunkowego i udzielenie specjalistycznej pomocy ma bezpośredni wpływ dalsze losy chorego" – zapewnia prezes-elekt Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych Ireneusz Szafraniec.

Zwraca uwagę, żeby mimo silnych emocji przekazać w czasie

wzywania pomocy jak najwięcej ważnych informacji o stanie chorego. „Im sprawniej przebiegnie wywiad medyczny podczas wezwania, tym szybciej pacjent otrzyma pomoc. Podczas rozmowy wzywający powinien uważnie słuchać dyspozytora i postępować według jego wytycznych, od tego zależy cała akcja ratunkowa” – przekonuje.

Telefonując trzeba przede wszystkim przekazać trzy podstawowe informacje: jakie są objawy, kto potrzebuje pomocy i gdzie jest chory. „Podstawowe objawy udaru mózgu można zapamiętać dzięki prostemu rozwinięciu akronimu słowa UDAR: U – utrudniona mowa, D – dłoń/ręka opadająca, A – asymetria ust, R – reaguj natychmiast! Dzwoń na 112 lub 999!” – wyjaśnia prezes Stowarzyszenia Udarowcy – Liczy się wsparcie! Sebastian Szyper.

Przed wezwaniem pomocy nie powinno wstrzymywać nas ryzyko zakażenia koronawirusem. Prezes-elekt Polskiego Towarzystwa Neurologicznego prof. Konrad Rejdak, powiedział podczas konferencji prasowej online, że w czasie lockdownu nastąpił 30 proc. spadek liczby pacjentów leczonych na oddziałach udarowych, co wielu chorych doprowadziło to do ciężkiego kalectwa lub śmierci.

Co 6,5 minuty ktoś w Polsce doznaje udaru mózgu, czyli ponad 220 osób każdego dnia. Lekarze zapewniają, że są odpowiednio przygotowania do udzielenia pomocy chorym w stanach nagłych w czasie pandemii.

„SOR w naszej placówce jest dobrze zorganizowany i pacjenci z podejrzeniem COVID-19 są oddzielani od reszty chorych. Są oni tak samo leczeni z powodu udarów, tylko personel pracuje w strojach barierowych” – przekonywała dziennikarzy dr Adriana Zasybska z Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 4 w Lublinie.

Alarmowała, że do szpitala wciąż trafiają osoby, które mimo ewidentnych objawów udaru zwlekały z wezwaniem pogotowia.

„Zgłaszają się zbyt późno, poza oknem czasowym, w którym pomoc byłaby najbardziej efektywna. Tłumaczą, że bali się zarażenia koronawirusem w szpitalu” – opowiadała.

„Okno czasowe” nazywane też „złotymi godzinami” to czas, w którym można skutecznie pomóc choremu, uchronić go przed śmiercią, jak też tez przed ciężką niepełnosprawnością. „To jest maksymalnie do 6 godzin od momentu wystąpienia objawów klinicznych” – tłumaczył dr Piotr Luchowski ze Szpitala Klinicznego nr 4 w Lublinie.

Leczenie trombolityczne, czyli dożylne podanie leku, który rozpuści skrzeplinę w naczyniu wewnątrzczaszkowym można stosować do 4,5 godzin. Natomiast leczenie wewnątrz naczyniowe (tzw. trombektomia mechaniczna), czyli mechaniczne udrożnienie naczynia jest dopuszczalne obecnie do 6 godzin.

„Każda zwłoka nawet o 15 minut oddala szansę na skuteczną terapię” – ostrzega specjalista. Od momentu dotarcia do ośrodka do rozpoczęcia leczenia interwencyjnego mija zwykle około 50 minut.

„Jeśli zatem pacjent trafi do szpitala w ciągu trzech godzin od momentu wystąpienia deficytu neurologicznego, nawet ogromnego, np. z porażeniem kończyn, pełnym zaburzeniem mowy czy niedowidzeniem, szansa na to, że wyjdzie sprawny z naszej kliniki wynosi nawet 60-70 proc. Jeśli jednak trafi pod koniec okna terapeutycznego, czyli w okolicach 6 godziny maleje ona do 30-35 proc.” – wyliczał.

Przyczyną udaru jest zatkanie lub pęknięcie naczynia doprowadzającego krew do mózgu. „Manifestuje się nagłym deficytem neurologicznym. Mogą to być niedowłady. Najczęściej jest to niedowład połowiczy z różnym stopniem nasilenia. Częstym objawem są także zaburzenia mowy. Zdarza się również utrata przytomności” – tłumaczył prof. Rejdak.

Autor: *Zbigniew Wojtasiński*