

## ABSTRAKT

Mozkové mrtvice jsou jednou z nejzávažnějších onemocnění, které často vedou k trvalé invaliditě, v některých případech i ke smrti. V současné době je doporučována široce dostupná léčba intravenózní trombolýzou. Cílem diplomové práce bylo analyzovat komplikace u pacientů s ischemickou cévní mozkovou příhodou, léčených intravenózním systémovým trombolýtikem a vymezit role sestry na jednotce intenzivní péče (JIP) v péči o tuto skupinu pacientů a zmapovat faktory ovlivňující výsledek léčby.

Pro získání dat jsme zvolili smíšenou formu výzkumu. Kvantitativní část byla retrospektivně vyhodnocena na základě dat z registru SITS. Výzkumný vzorek tvořili pacienti, kterým byla aplikována intravenózní trombolýza (IVT) v období leden 2014 až prosinec 2015. Analyzujeme komplikace léčby, pohlaví pacientů léčených IVT, přítomné rizikové faktory, časové údaje, tíži deficitu před léčbou a po ní. Dále sledujeme, kam je pacient po IVT propuštěn a kolik pacientů je tři měsíce po léčbě, schopno setrvat v domácím prostředí. Kvalitativní část šetření byla vyhodnocena na základě polostrukturovaných rozhovorů se sestrami pracujícími na JIP centra vysoce specializované péče o pacienta s iktem. Sledovali jsme jejich zkušenosti s tímto druhem léčby, monitoraci komplikací a jejich řešení.

Na základě kvantitativního šetření jsme zjistili, že za sledované období bylo trombolyzováno 71 pacientů, z toho 39 mužů a 32 žen. I přes nižší věk trombolyzovaných žen, jsou v naší studii náchylnější k výskytu komplikací po IVT. Nejčastěji trombolyzovaná skupina pacientů je v kategorii 41-65 let. Jak z výsledků vyplývá, hlavním rizikovým faktorem u žen i mužů je hypertenze vyskytující se celkem u 42 (59%) pacientů u žen je to 15 (47%) a u mužů 27 (69%). Nejčastěji 10 (28%) pacientů v roce 2014 a 10 (29%) pacientů v roce 2015 je léčeno v úseku 41- 60 minut od převzetí v nemocničním zařízení (DTNT). Průměrná tíže deficitu při příjetí (NIHSS) je 10. Po 2 hodinách od léčby se průměrné skóre našich pacientů snížilo v roce 2014 na 5 a v roce 2015 na 4. Průměrné skóre po 24 hodinách bylo v roce 2014 i 2015 4. Po 7 dnech nebo při propuštění bylo skóre v 6 v obou letech. Nejvíce přeložených pacientů 24 (34%), bylo na standardní oddělení. Po 3 měsících od léčby IVT bylo 16 (50%) žen a 21 (54%) mužů v domácím ošetřování. Celkově se jedná o 37 (52%) všech trombolyzovaných pacientů. Kvalitativní část informuje o roli sester při tomto typu péče. Sestry monitorují důležité parametry před, v průběhu a po IVT, edukují pacienty a jsou si vědomy specifik edukace těchto pacientů. Specifika podání trombolýzy znají sestry naprosto přesně. S nejčastější komplikací, se kterou se setkávají v rámci aplikace IVT je porucha vědomí. Spolupráce s lékaři je efektivní. Péče o přijíždějící pacienty probíhá ve dvou neoficiálních režimech, denním a nočním.

Z práce vyplývá, je nutné zlepšit management péče od zjištění prvních příznaků indentifikovaných laickou veřejností, přes správnou triáž na místě zásahu záchrannou službou až po správnou organizaci v nemocničním zařízení. Informace z šetření by mohly být podkladem pro vytvoření sesterského postupu u trombolyzovaných pacientů a pro vytvoření oficiálního pokynu pro denní a noční režim pacientů v našem zařízení. Data také zveřejníme na odborném neurologickém semináři.

**klíčová slova:** CMP, trombolýza, Aktilyza, čas, intenzivní péče