



VPLIV PROGNOŠTIČNIH OCEN NA STANJE BOLNIKA PO AKUTNI MOŽGANSKI KAPI

Marjan Zaletel

marjan.zaletel@kclj.si, mzaletel34@gmail.com

Ključne besede: *paliativna oskrba, možganska kap, občutljive-prednostne odločitve, prognostični modeli*

Namen: Primarna paliativna oskrba po možganski kapi (MK) naj bi bila dostopna bolnikom s krajšim preživetjem in pomembno funkcionalno prizadetostjo, ki nimajo možnosti za okrevanje in predstavlja izbiro zdravljenja. Značilnost oskrbe po MK so prednostno-občutljive odločitve dekompresivna kraniektomija (DK), zunanja ventrikularna drenaža (ZVD), ki temeljijo na koristih in tveganjih za bolnika. Zato je pomembna natančna prognoza, ki je povezana z umrljivostjo/preživetjem in onesposobljenostjo/dejavnostjo bolnika. Napake v prognoziranju so povezane s prezgodnjim ukinjanjem zdravljenja ali prekomernim zdravljenjem. Zaradi subjektivne napake pri prognozi je smiselno uporabljati prognostične modele.

Vsebina: 66 - letna gospa je bila sprejeta na Nevrološko kliniko zaradi nenadne motnje zavesti. Opazovali so plegijo levih okončin. Ob sprejemu je bila gospa predihavana. CT glave je pokazala obsežen znotrajmožgansko krvavitev frontotemporalno s prodorom v 3. in 4 prekat. GSK ob dogodku je bila 3-4, mRS 5, WFNS (World Federation of Neurosurgical Societies) 5 in ICH (Intracerebral Hemorrhage) 4. Opravljena je evakuacija hematoma, vstavljena ZVD in narejena DK. Sprejeta je bila na Oddelek nevrološke intenzivne terapije. Po posegih je bila gospa uvedena v paliativno oskrbo.

Ugotovitve: Prognoza po WFNS je kazala na 90% umrljivost, po ICH pa 97% umrljivost v 30 dneh po dogodku. po 3 mesecih je bila gospa budna, brez znakov mentalne in motorične aktivnosti. Ugotovljeno je bilo vegetativno stanje.

Uporabnost: Izgleda, da imajo prognostični model vpliv na onesposobljenost po MK. Zato so lahko koristni za predvidevanje o dolgoročnem funkcionalnem stanju bolnika, ki je pomembno za odločitve o izbiri paliativnega zdravljenja po možganski kapi.