



## KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA: AIVOINFARKTI JA TIA

2.11.2016

### IMPLEMENTOINNIN TAVOITTEET

Tähän kirjataan suositustyöryhmän **tavoitteet** toimintatapojen muutokselle. Kirjataan vähintään viisi asiaa, joissa kliinisen kokemuksen perusteella on epäsuhtaa suosituksen ja toiminnan välillä.

**1. Akuutin aivoinfarktipotilaan tulee päästä mahdollisimman nopeasti akuutin neurologisen potilaan diagnostiikkaan ja hoitoon perehtyneen lääkärin neurologiseen arvioon tai telekonsultaatioon.**

Standardoidun "neurostatuksen" suuri herkkyys (sensitiivisyys) sairaalan ulkopuolella tapahtuvaan AVH:n tunnistamiseen mutta pieni tarkkuus (spesifisyys) edellyttää neurologian erikoisan asiantuntemusta (neurologian erikoisan päivitys tai videoavusteinen neurologin telekonsultaatio) sairaalavaiheen vaatiman spesifisen diagnoosin varmentamiseksi ja rekanalisaatiohoitojen (trombolyyysi ja mekaaninen trombektomia) turvalliseksi kohdistamiseksi vain hoitoon soveltuville potilaille

**2. TT-angiografia tulee olla saatavana kaikkina vuorokaudenaikoina kaikissa aivoinfarktin akuuttihoitoa toteuttavissa yksiköissä.**

Tutkimuksilla pyritään ensi vaiheessa selvittämään, onko kyseessä kallonsisäinen verenvuoto vai iskeeminen AVH, ja selvittämään välitöntä hoitoarviota vaativat päävaltimoiden tukokset. Ilman varjoainetta tehtävä pään tietokonetomografia (ns. natiivi-TT) on nopeasti saatavilla oleva tutkimus, joka tehdään liuotusta harkittaessa potilaille heti. Sen avulla kallonsisäinen vuoto on luotettavasti suljettavissa pois. TT-angiografia ja TT-perfuusiokuvaus ovat täydentäviä tutkimuksia, joilla selvitetään iskemia-alueen laajuus, arvioidaan pelastettavan kudosalueen laajuutta (penumbra) ja nähdään valtimotukoksen sijainti, aterosklerootiset ahtaumat ja muut valtimopoikkeavuudet. Näitä tutkimuksia käytetään akuuttidiagnostiikassa erityisesti arvioitaessa soveltuvuutta valtimonsisäiseen (endovaskulaariseen) toimenpiteeseen. TIA:n päivitykselliseen diagnostiseen selvittelyyn kuuluu kaulasuonten kaikututkimus mahdollisimman nopeasti ahtauman tai tukoksen toteutukseksi tai TT-angiografia tai magneettiangiografia.

**3. Rekanalisaatiohoitojen (liuotushoito, trombektomia) saavutettavuutta tulee parantaa ja hoitoviiveitä vähentää koko maassa.**

Hoito laskimonsisäisellä alteplaailla parantaa ennustetta etuverenkierron iskeemisessä aivoinfarktissa (A). Liuotushoito on aloitettava mahdollisimman pian, sillä sen hyöty vähenee viiveen kasvaessa.

**4. Piilevän eteisvärinän havaitsemista tulee tehostaa.**

Sairastuneiden tutkimisella sairaalapäivityksessä, tehokkaalla akuuttihoitolla, ilmeisten ja piilevien (erityisesti eteisvärinä ja diabetes) riskitekijöiden tunnistamisella sekä sekundaarisella ehkäisyllä ja kuntoutuksella voidaan huomattavasti vähentää sairauden



aiheuttamaa vammaisuutta ja pienentää uusiutuvan aivoverenkiertohäiriön (AVH) riskiä
<b>5. AVH-yksiköissä annettavan hoidon valtakunnallinen kattavuus tulee taata.</b> AVH-yksikössä annettu hoito vähentää aivoinfarktipotilaan kuolleisuutta, lyhentää sairaalahoitoa ja lisää omatoimiseksi toipumisen todennäköisyyttä muulla osastolla annettuun hoitoon (A) verrattuna, erityisesti iäkkäillä.
<b>6. Aivoinfarktipotilaan kuntoutus tulisi toteutua aivoinfarktipotilaan kuntouttamiseen perehtyvän moniammatillisen tiimin toimesta.</b> Aivoinfarktipotilaat iästä, sukupuolesta tai aivoinfarktin vaikeusasteesta riippumatta hyötyvät moniammatillisessa kuntoutusyksikössä toteutetusta yksilöllisestä kuntoutuksesta (A). Sairastumisen alkuvaiheessa moniammatillisesti toimivassa kuntoutusyksikössä hoidettujen kuolleisuus ja pysyvään laitoshoitoon jäämisen riski ovat pienemmät kuin tavallisella vuodeosastolla hoidettujen

## SUOSITUKSEN SISÄLTÄMÄT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

Tähän kirjataan suosituksen materiaalit, jotka esitetään nettisivuilla oikeassa palstassa kohdassa ”Opi ja ota käyttöön”. Linkki voidaan tehdä esimerkiksi kaavioihin, taulukoihin, kuviin ja erilaisiin lisämateriaaleihin, kuten potilasohjeet, kaavakkeet, videot.

- Taulukko: Aivoinfarktin ja TIA:n tavallisia oireita
- Lisätietoartikkeli: Suositellut laboratoriotutkimukset akuutissa aivoinfarktissa
- Lisätietoartikkeli: Rytmihäiriöt ja sydänlihaksen vaurio sekä niiden hoito aivoverenkiertohäiriön akuutissa vaiheessa
- Taulukko: Aivoinfarktipotilaan ehkäistävissä olevat komplikaatiot ja niiden hoito
- Interaktiivinen kuva: Aivojen verisuonitus poikkileikkauskuvissa
- Interaktiivinen kuva: Eri suonitusalueiden infarktit ja niiden erityispiirteet
- Lisätietoartikkeli: AVH-potilaan neuropsykologinen kuntoutus

## ERIKSEEN TOTEUTETTAVAT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

Tähän kuvataan toteutettavat materiaalit, kuten luentomateriaali, mittarit, julisteet, videot, verkkokurssi

- Luentomateriaali kuntoutuksesta

## VIESTINTÄ JA NÄKYVYYS

Tähän kirjataan suunnitellut tiedottamiskanavat (tiedotustilaisuus, tiedote, päivitysuutinen, KH- uutiskirje, some).

- Tiedote julkaistaan Käyvän hoidon ja Duodecimin -kotisivuilla sekä Terveysportissa.
- Some (Facebook, Twitter)

## KOULUTUKSET

Tähän kirjataan tiedossa olevat suunnitellut koulutukset (Otsikko, paikka, aika).

- Kuopio Stroke symposium kesäkuu 2016
- Luento, Helsingin Lääkäripäivät 2017