脳卒中ホットライン

令和３年 12 月改訂

目的：ホットラインを活用して超急性期の脳梗塞治療を行う。（※1：血栓溶解治療発症から 4.5 時間以内、※2：※1 が効果ないとき脳血管内治療 8 時間以内に治療開始する）

搬送、当院到着後検査、治療は早いほどより大きな治療効果：神経症状の回復につながります。それ以後になると、再発を予防する治療が主体になります

１　ホットライン連絡

医師は、患者さんが図 2 の 1～5 の突然の発症であることと特徴的脳卒中症状のあることを確認し、直ちにどの項目に該当するとの連絡を島原病院脳神経外科医師へ行ってください

連絡は、医師又は救急隊のみが可能です。

- 平日日中は脳外科急患担当医師、時間外・休祭日はオンコール担当脳外科医師が対応します（時間外・休祭日は原則院内待機ではないので、30分くらい後に脳外科医師到着後必要な対応をします）

図 1

２　ホットライン可能な症状

1. **突然の、一側の顔面麻痺（図 3 参照）**
2. **突然の、一側の上下肢のしびれや脱力（図 4 参照）**
3. **突然の、言語理解や会話の混乱、不明瞭な発語**
4. **突然の、かつてない激しい頭痛**
5. **突然の、意識障害を伴うけいれん（初発のみ）**

※4 はクモ膜下出血を疑う重要な症状です

＊１，２，３のどの症状があっても３人に１人は脳卒中であることが証明されています

図 2

顔面の弛緩

A は正常であるが、笑おうとすると B のように麻痺がはっきりする。

歯を見せてもらう、あるいは笑い顔を指示

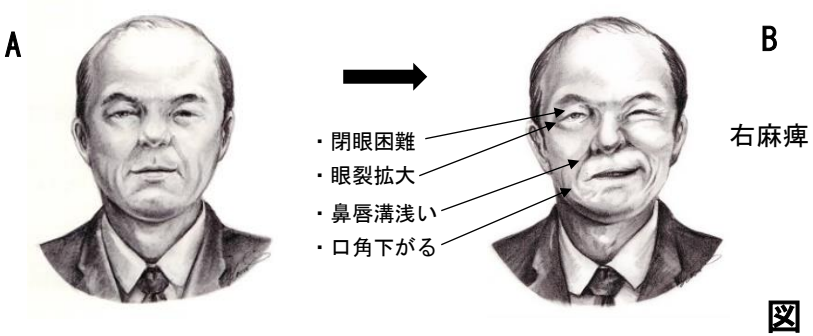

図 3

バレーサイン

A は正常であるが、10 秒後は B のように麻痺がはっきりする。

10 秒間目をつぶり、両側上肢をまっすぐ伸ばすよう指示

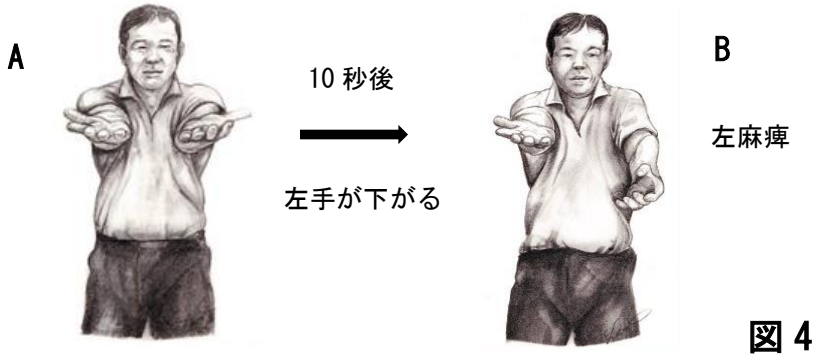

図 4