

A STROKE tüneti felismerésének fontossága

Katz Judit

Országos Mentőszolgálat-Szekszárd Mentőállomás

Összefoglalás

Magyarországon a 20. században a legtöbb halálesetet a daganatos megbetegedések és ezzel párhuzamosan a keringési rendszer betegségei okozták. A STROKE a harmadik leggyakoribb halált okozó kórkép világszerte és Magyarországon is.

A populáció nagy része nem vagy csak részben ismeri fel a STROKE esetén jelentkező jósóló tüneteket, továbbá a felismerés után nem tudja, hogy kitől kell segítséget kérni.

Jelen vizsgálat célja volt, hogy feltérképezzük, vajon a felmért betegpopuláció mely szimptomákat észlelte magán, kihez fordult segítségért, mely úton érkezett meg a kórházba, a késedelmét mely tényezők befolyásolták.

Kutatásunkat a Dél-dunántúli régió három megyeszékhelyű kórházának neurológiai osztályán végeztük, diagnosztizált STROKE betegek körében (n=185).

Az adatokat saját szerkesztésű kérdőívben rögzítettük. A feldolgozáshoz Microsoft Office 2007 programot használtunk. Az elemzéshez khi-négyzet próbát használtunk. A szignifikancia szintet 5 %-ban határoztuk meg.

A leggyakrabban előforduló első tünetek a szédülés (43,2%), beszédzavar (41,1%), féloldali végtaggyengeség-bénulás (41,1%), végtagzsibbadás (34,1%), mozgászavar (27,6%), látászavar (26,5%), száj félrehúzóda (18,9%) és nyelési nehézség (13,5%) voltak.

Eredményeinkből szembetűnik, hogy azok a betegek, akiknek első tüneteik között a beszédzavar megjelent, magasabb arányban kértek valamilyen egészségügyi szaksegítség, mint azok a betegtársaik, akiknek nem volt beszédzavaruk (p=0,679).

Kulcsszavak: STROKE, első észlelő, tünetek, transzport idő

Recognition of the Importance of Symptoms of Stroke

Summary

In the 20th century the main cause of death in Hungary parallel with malignant tumors is cardiovascular disease. STROKE is the third cause of death in Hungary and around the world. Hardly any of the population recognises the signs and symptoms of STROKE and they do not know from whom can ask for help.

This research's purpose is to chart which symptoms did observe the assessed population, from whom asked they for help, how did they get to the hospital and if there it was, what was the cause of being late.

We researched the diagnosed STROKE patients in the three county town's neurology in South-Transdanubian Region (n=185).

Several redacted questionnaire were used for data collection and Microsoft Office 2007 software for data analysis. Chi-square were used. The level of significance was 5 %.

The most common signs are dizziness (43,2%), difficulty in speech (41,1%), weakness or paralysis in extremities mostly in one side (41,1%), numbness in extremities (34,1%), difficulty moving (27,6%), difficulty seeing (26,5%), facial paresis (18,9%), difficulty swallowing (13,5%).

It strikes from results that people who have difficulty in speech ask for professional help more than people who do not have (p=0,679).

Keywords: STROKE, first responder, symptoms, transport time

Irodalom

1. Bereczki D (2006) Rizikófaktorok, rizikóbecslés, a családorvos lehetőségei a stroke megelőzésében. In: Házi orvos Továbbképző Szemle, 11, pp 102-106.
2. Berényi T, Tóth K (2005) A stroke-ellátás prehospitalis kérdései, első kórházi ellátás. In: Házi orvos Továbbképző Szemle, 10, pp 185-192.
3. Fazekas A (1999) Az időfaktor szerepe a sikeres stroke ellátásban. In: Házi orvos Továbbképző Szemle, 4, pp 91-94.
4. Crystelle C. Fogle, Carrie S. Oser, T. Polly Troutman, Michael McNamara, Anthony P. Williamson, Matt Keller, Steve McNamara, Steven D. Helgerson, Dorothy Gohdes, and Todd S. Harwell, (2008) Public Education Strategies to Increase Awareness of Stroke Warning Signs and the Need to Call 911. In: J Public Health Management Practice 14(3), pp 17–22
5. Nagy Z, Magyar G, Óváry Cs, Radnóti L (2000) A magyar stroke adatbank-epidemiológiai vizsgálat a hazai stroke-ellátás helyzetének felmérésére. In: Agyérbetegségek, 6, különszám, pp 2-10.
6. Csiba L (2004) Az akut ischaemiás stroke kezelése. In: Orvosi Hetilap, 145. évfolyam, 45. szám, pp: 2297-2301.
7. Molnár S, Csiba L (2008) Magyar stroke-betegek vaszkuláris rizikófaktorainak alakulása 1 éves követés során. In: Házi orvos Továbbképző Szemle, 13, pp: 118-123.
8. Szabó G V, Szeberin Z, Bíró G (2006) Jólét tünetek jelentősége a szekunder stroke prevenciójában. In: Házi orvos Továbbképző Szemle, 11, pp: 678-682.
9. Káposzta Z, Rácz K (2007) A stroke korai felismerése a lakásban. In: Magyar Orvos, 15., 5. szám, pp 36-37.
10. Kenneth S. Yew, Eric Cheng (2009) Az akut stroke diagnózisa. In: Orvostovábbképző Szemle XVI. évf. 12. szám, pp: 79-87.
11. Nagy Z (2006) Fókuszban a stroke. In: LAM 16(4) pp 361–366.
12. Pozsegovits K, Kazuo S, Nagy Z (2006) Az időskori stroke epidemiológiája. In: Ideggyógyászati Szemle, 59(11-12), pp 449-453.
13. Handschu R, Poppe R, Rauß J, Neundörfer B, Erbguth F (2003) Emergency Calls in Acute Stroke. In: Stroke-Journal of the American heart Association, April 2003. pp 1004-1009.
14. Chang K C, Tseng M C, Tan T Y (2004) Prehospital Delay After Acute Stroke in Kaohsiung, Taiwan. In: Stroke-Journal of the American heart Association 35 pp:700-704.
15. Betlehem J, Radnai B. (2012): A Sürgősségi Akadémia Modell helye az egészségügyi ellátás fejlesztésében. Egészség Akadémia, 3;1:7-16.