

Suspected stroke

Flow STROKE FAST TRACK

- ในเวลาราชการ : Notify Intern/Resident แพทย์เวร MED ER / MICU / CCU / Med 1/ Med2 ตามลำดับ และ/หรือ Intern/Resident ที่ วน Neuro Med และ staff Neuro Med (ถ้า neuro med ไม่อยู่ ให้ notify staff ที่รับ consult MED ในเวลาราชการ)
- นอกเวลาราชการ : แพทย์เวร MED ER / Second call และ staff Neuro Med (ถ้าไม่มีเวร neuro med ให้ notify staff เวน on call MED)



- Lab: DTX, BS, CBC, Bun, Cr, Electrolyte, PT, PTT, INR Emergency
- EKG 12 leads

History, Physical examinations, Vital signs

Onset < 4.5 hr

Wake up stroke
Onset < 4.5 hr

Suspected LVO
Onset 4.5-8 hr (Anterior circulation)
Onset 4.5-24 hr (Posterior circulation)

Onset > 24 -72 hr

Stroke Fast Track

Immediate CT brain
(DWI/FLAIR กรณี wake up stroke)

Hemorrhagic stroke

Consult Neurosurgeon

Immediate CT brain

Ischemic Stroke

Ischemic Stroke

Onset < 4.5 hr

Onset 4.5-8 hr (anterior circulation)

Onset <24 hr (posterior circulation)

Clinical suspected LVO*

Eligible for IV tPA

Obtained consent

Consider IV tPA at (CT) ER

CTA BRAIN include neck**

MRI & MRA Brain include neck or
CTA brain include neck+ DWI/FLAIR**

At CT room แพทย์เวร
MED bolus 10% IV tPA
then 90 % IV-tPA drip

Continue rt-PA drip

Large vessel occlusion

Large vessel occlusion

Consider thrombectomy

Consult Neurointerventionist

Admit MICU เติยง stroke / หรือ Stroke Unit

Admit MED
(stroke Unit)

* LVO: Large vessel occlusion = VAN-P

Anterior circulation: Weakness + อย่างน้อยหนึ่งใน VAN (V = Vision, A = Aphasia, N = Neglect)

P: Posterior circulation

** Int./Res เขียนใบ Request + โทรขอรังสีแพทย์ก่อนทุกครั้ง