

NEST – Hodnocení neurologického stavu sestrou

Jakub Lasák¹, Daniel Václavík¹, Michal Kusyn¹
¹ Neurologické oddělení, Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s.

Co je NEST?

NEST je pomůcka pro neurologické sestry, pomocí které monitorují a hodnotí stav vědomí a základní neurologický stav u pacientů s cévní mozkovou příhodou. Vychází z GCS a NHSS škály, ze kterých byly vybrány a upraveny 4 základní sledované oblasti – vědomí, řeč, motorika horních končetin a motorika dolních končetin. Správným vyšetřením a hodnocením zmiňovaných oblastí v pravidelných časových intervalech může sestra včasné zachytit a reagovat na změny neurologického stavu u těchto pacientů. NEST je v Nemocnici AGEL Ostrava-Vítkovice úspěšně používán přes 10 let.

Jedná se o hodnocení neurologického stavu sestrou

K čemu NEST slouží?

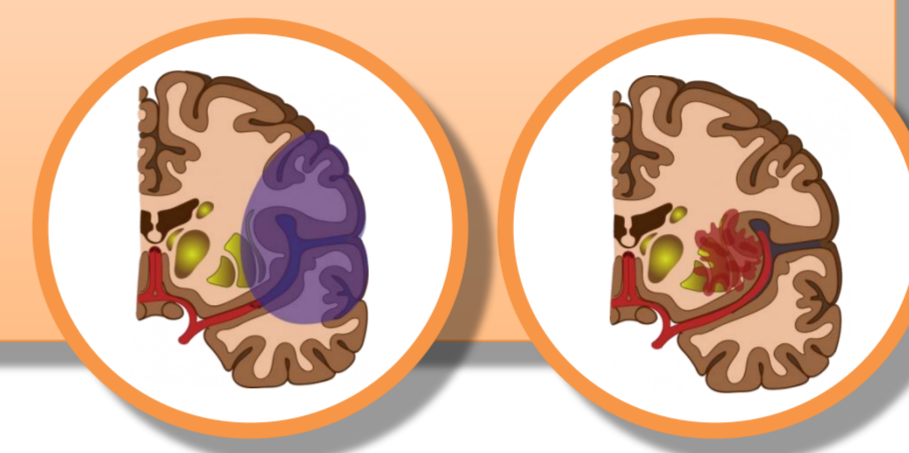
NEST slouží:

- k monitoraci a hodnocení neurologického stavu
- k včasnému odhalení progresu neurologického stavu
- k včasné zahájení terapie
- k včasné možnosti předejít komplikacím

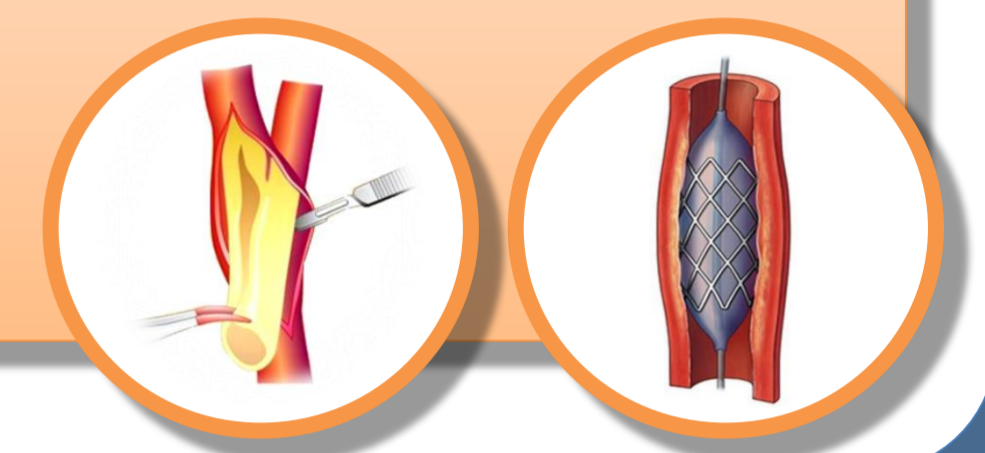
U jakých pacientů se NEST hodnotí?

NEST se hodnotí u

pacientů s ischemickou nebo hemoragickou cévní mozkovou příhodou



pacientů po výkonu na karotických a mozkových tepnách (endarterektomii, perkutánní transluminální angioplastice apod.)



Postup hodnocení

Sestra sleduje a hodnotí 4 oblasti:

- vědomí
- řeč
- motoriku horních končetin
- motoriku dolních končetin

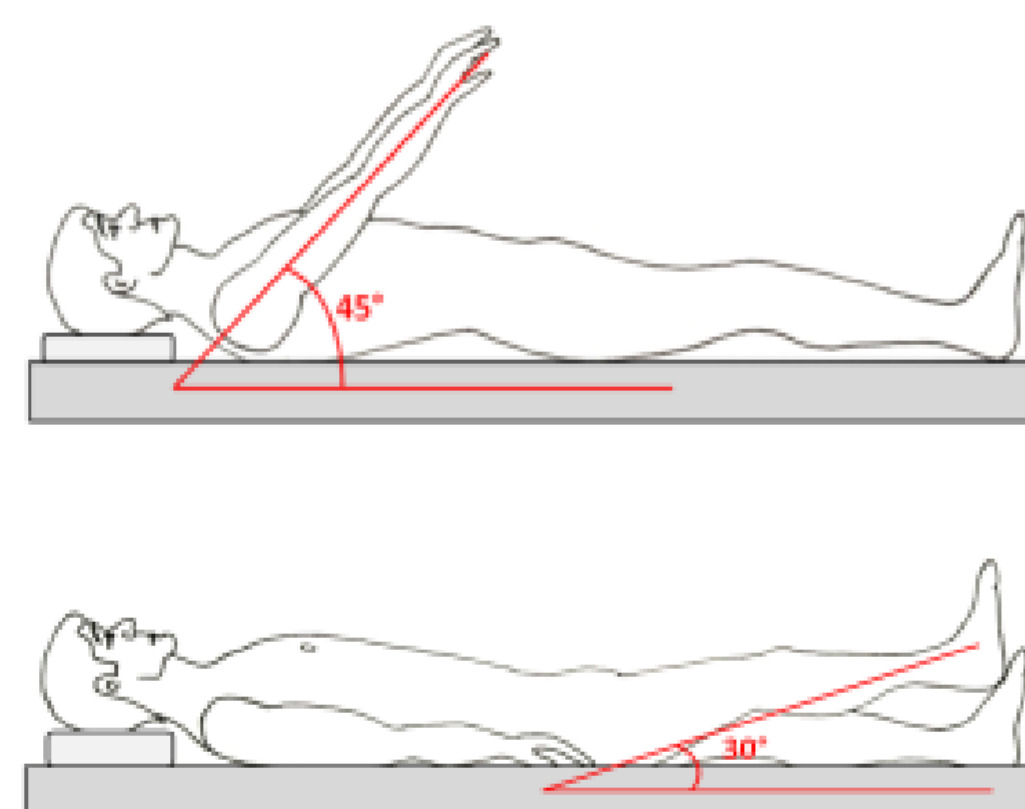
Postup hodnocení NEST se skládá ze 4 kroků



1. Vyšetření pacienta

Pacient je uložen do vodorovné polohy na zádech a následně sestra sleduje a hodnotí:

- vědomí** – oslovením, lehkým zatřesením, bolestivým podnětem
- řeč** – dotazem, rozhovorem
- motoriku horních končetin** – pacient předpaží obě horní končetiny do úhlu 45° a drží je po dobu 10 sekund
- motoriku dolních končetin** – pacient zvedne dolní končetinu do úhlu 30° a drží ji po dobu 5 sekund. Následně stejným způsobem vyšetří druhou dolní končetinu.



2. Hodnocení

Následně sestra vyhodnotí pomocí tabulky jaký je stupeň postižení jednotlivých vyšetřovaných oblastí. Každá vyšetřovaná oblast se hodnotí zvlášť.

	VĚDOMÍ	ŘEČ	HKK	DKK
0	plné vědomí	normální	udrží bez poklesu 10 s	udrží bez poklesu 5 s
1	zmatenost	expresivní fatická porucha (nedokáže se vyjádřit)	udrží s kolísáním 10 s	udrží s kolísáním 5 s
2	somnolence (odpovídá se zpožděním)	senzorická fatická porucha (nerozumí, blábolí)	neudrží 10 s nad podložkou, krátce sám zvedne	neudrží 5 s nad podložkou, krátce sám zvedne
3	sopor (neodpoví, úhyb na bolest)	smíšená fatická porucha (snaží se komunikovat, ale nedokáže se vyjádřit, nerozumí)	pád na podložku, pohyb po podložce	pád na podložku, pohyb po podložce
4	kóma (neodpoví, na bolest extenze nebo flexe končetin)	globální fatická porucha (vůbec nekomunikuje)	pád na podložku, vůbec nepohne	pád na podložku, vůbec nepohne

3. Informování lékaře

Sestra informuje lékaře ihned, došlo-li ke změně:

Vědomí – zhoršení o 1 stupeň a více

Řeč – zhoršení o 1 stupeň a více

Motorika horních končetin – zhoršení o 1 stupeň a více (výjimkou je zhoršení z 0. na 1. stupeň – NEHLÁSÍ SE)

Motorika dolních končetin – zhoršení o 1 stupeň a více (výjimkou je zhoršení z 0. na 1. stupeň – NEHLÁSÍ SE)



4. Zápis do dokumentace

Výsledné stupně postižení jednotlivých vyšetřovaných oblastí запиše sestra do dokumentace pacienta.

Příklad zápisu:

Vědomí	0	→ plné vědomí
Řeč	1	→ expresivní fatická porucha
HKK	0/1	→ lehká paréza PHK (LHK bez oslabení)
DKK	0/3	→ těžká paréza PDK (LDK bez oslabení)

Sestra je častěji v kontaktu s pacientem než lékař, proto může díky NEST včasné zachytit jakoukoliv změnu neurologického stavu a ihned ji nahlásit lékaři.