

Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)

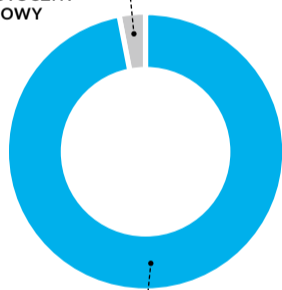
			Pacjenci (W TYS.)	Hospitalizacje (W TYS.)	Porady (AOS) (W TYS.)	
Udar niedokrwienny mózgu	23%	25%	52%	104,5	79,7	69,2
Krwotok śródczaszkowy środmózgowy	20%	21%	58%	14,3	11,4	7,6
TIA	9%	76%	15%	191,1	43,5	297,1
Pozostałe naczyniopochodne	13%	77%	10%	253,9	39,6	509,6
Choroba Alzheimera i inne otępienia	6%	90%	4%	42,2	3,0	89,4
Choroba Parkinsona i inne zaburzenia ruchowe	5%	94%	2%	105,8	4,5	259,3
Krwotok śródczaszkowy podpajęczynówkowy	25%	43%	31%	6,1	3,8	6,7

■ Pacjenci w szpitali i AOS
 ■ Pacjenci tylko w AOS
 ■ Pacjenci tylko w szpitalu

Udar niedokrwienny mózgu

Liczba hospitalizacji

2,4 tys.

 3%¹⁶⁴
 UDAR NIEOKREŚLONY
 JAKO KRWOTOCZNY
 LUB ZAWAŁOWY

77,3 tys.

 97%¹⁶³
 ZAWAŁ MÓZGU

77,3 tys.*
 HOSPITALIZACJI

PROCENT HOSPITALIZACJI	80%	20%
ODDZIAŁY	<i>oddział udarowy</i>	<i>inne oddziały</i>
HOSPITALIZACJE z wykonaną procedurą trombolizy	10,6%	
REHABILITOWANYCH w ciągu 90 dni	29,1%	23,6%
ŚMIERTELNOŚĆ standaryzowana 30-dniowa	14,8%	17,2%
ŚMIERTELNOŚĆ standaryzowana 90-dniowa	21,7%	23,7%

*Uwzględniono tylko 163

Należy wspierać działania mające na celu zapewnienie pacjentom z udarem niedokrwiennym mózgu specjalistycznej opieki na oddziałach udarowych oraz szybkiej rehabilitacji, w tym w szczególności rehabilitacji neurologicznej.

Udar krwotoczny podpajęczynówkowy

3,8 tys.
 HOSPITALIZACJI

23,1%
 HOSPITALIZACJI z wykonaną procedurą embolizacji

18,2%
 HOSPITALIZACJI z wykonaną procedurą neurochirurgiczną

ODDZIAŁ	LICZBA HOSPITALIZACJI	%
Oddział neurochirurgiczny	2150	56%
Oddział neurologiczny	1293	34%
Oddział chorób wewnętrznych	137	4%
Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	242	6%

Wskazane jest przeprowadzenie dalszych analiz mających na celu sprawdzenie czy dostęp do procedur zabiegowych i rehabilitacji po udarze krwotocznym podpajęczynówkowym jest zapewniony w wystarczającym stopniu na terenie całego kraju.

8 dni
 MLOS

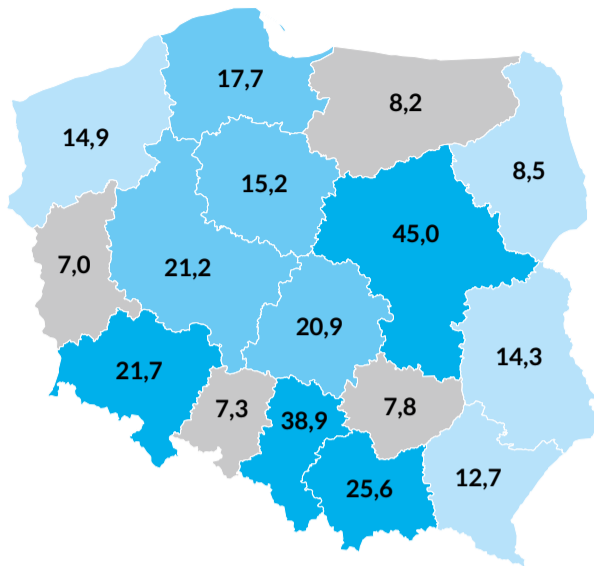
25%
 ŚMIERTELNOŚĆ standaryzowana 30-dniowa

29%
 ŚMIERTELNOŚĆ standaryzowana 90-dniowa

21%
 REHABILITOWANYCH w ciągu 90 dni

286,9 tys.
CHOROBY REJESTROWANA
NA KONIEC 2014 ROKU

CHOROBY REJESTROWANA
wg zamieszkania pacjenta (w tys.)



* włącznie z rozpoznaniem F00, F01, F02, F03

3,2 tys.
HOSPITALIZACJI

3,1 tys. PACJENTÓW
hospitalizowanych
w tym **69%** pacjentów 65+

139,1 tys.
PORAD W AOS

61,4 tys. PACJENTÓW
w AOS w tym **84%**
pacjentów 65+

195
W PORADNIACH
150 LUB WIĘCEJ
PORAD

68,8 tys.
porad (49%)

1767
W PORADNIACH
MNIJ NIŻ 150
PORAD

70,3 tys.
porad (51%)

Niska wartość chorobowości rejestrowanej w porównaniu do wartości podawanej w literaturze** wskazuje na konieczność podjęcia działań zmierzających do poprawy dostępu do diagnostyki chorób otępiennych, która powinna odbywać się w warunkach ambulatoryjnych.

** The Alzheimer's Association 2017 Alzheimer's Disease Facts and Figures

259,3 tys.
PORAD W AOS

104,1 tys.
PACJENTÓW w tym **91%**
pacjentów 50+

584
W PORADNIACH
150 LUB WIĘCEJ
PORAD

179,1 tys.
porad (31%)

1481
W PORADNIACH
MNIJ NIŻ 150
PORAD

80,2 tys.
porad (69%)

4,5 tys.
HOSPITALIZACJI

4 tys. PACJENTÓW
hospitalizowanych
w tym **79%** pacjentów 50+

16 SZPITALACH
wykonano **280** procedur
DBS* u **211** pacjentów

* ICD-9: 02.931 i 02.932

Ze względu na zaobserwowaną koncentrację świadczeń w ośrodkach ambulatoryjnych wskazane jest przeprowadzenie dalszych analiz mających na celu sprawdzenie czy zjawisko to wpływa na jakość wykonywania świadczeń.