



## Manifest Stroke Alliance for Europe

Za svět, kde je méně mozkových příhod a kde všichni, kteří prodělali mozkovou příhodu, získají potřebnou pomoc.



## Souhrn

---

Své úsilí zaměřujeme na všechny pacienty v Evropě, kteří prodělali mozkovou příhodu a mají právo na přístup k soustavné péči. Od prevence a identifikace rizika, přes akutní reakci na organizované jednotky specializované na mozkové příhody v akutní fázi, až po odpovídající rehabilitaci a opatření sekundární prevence do roku 2015.

Mozková příhoda je infarkt mozku.

Existují dva hlavní typy mozkových příhod:

- Ischemická příhoda – nejčastější typ mozkové příhody způsobený krevní sraženinou v mozku.
- Hemoragická příhoda – způsobená krvácením v mozku.

Tranzientní ischemická ataka (TIA), známá rovněž jako „mini příhoda“, vzniká tehdy, když je na krátko přerušeno zásobování mozku krví. Symptomy TIA jsou velmi podobné kompletní mozkové příhodě, ale trvají maximálně 24 hodin.

### Symptomy mozkové příhody

Mezi okamžité symptomy mozkové příhody patří náhlé ochromení, slabost nebo paralýza, náhlé potíže hovořit nebo rozumět mluvenému slovu, závrať, zmatení, porucha rovnováhy, krutá bolest hlavy, náhlé rozmazané vidění nebo ztráta vidění a ztráta vědomí.

V delším časovém období mohou mít pacienti, kteří utrpěli mozkovou příhodu, jeden z následujících symptomů nebo jejich jakoukoli kombinaci: slabost nebo paralýza na jedné straně těla, řečové a jazykové obtíže, obtíže s vnímáním a poznáváním, únava, emoční změny a výkyvy nálady.

### Incidence mozkové příhody v Evropě

Mozková příhoda je třetí nejčastější příčinou úmrtí v Evropě, za onemocněním srdce a rakovinou, a nejčastější příčinou fyzické invalidity dospělých, přičemž každoročně na mozkovou příhodu umírá 650 000 lidí.

## Obsah

---

Úvod	02
Adam Fontain	03
Prevence	04
Mozková příhoda je akutně-medicínský stav	06
Organizace	07
Manuella Messmer-Wullen	07
V nemocnici	08
Willi Daniels	09
Z nemocnice do společnosti	10
Priority výzkumu a vývoje	12
Závěr	13

## Úvod

---

# Mozková příhoda je třetí nejčastější smrtelnou chorobou v Evropě a nejčastější příčinou vážné invalidity.

Většina lidí slyšela o srdečním infarktu, ale mozková příhoda je méně známý pojem. Je ale stejně důležitá a závažná jako onemocnění srdce.

- Pouze třetina pacientů, kteří prodělali mozkovou příhodu, má naději se zotavit do měsíce.
- Třetina zůstane pravděpodobně invalidní s potřebou rehabilitace.
- Třetina do roka zemře.

Mozková mrtvice zabíjí v Evropě ročně 650 000 lidí a představuje významnou zátěž pro společnost a zdravotnické rozpočty, přičemž činí 3-4 % celkových nákladů na zdravotní péči v západoevropských zemích.

Východo- a střeoevropské země mají vyšší výskyt mozkové příhody a při předpovědi nárůstu ve starší evropské populaci bude incidence v Evropě narůstat, což bude mít odpovídající vliv na evropské zdravotnické rozpočty.

Větší investicí do organizačních změn by bylo možno významně snížit náklady ve zdravotnických rozpočtech v celé Evropě:

- **Je třeba posílit zakládání specializovaných iktových jednotek bezmála takovým způsobem jako u koronárních jednotek.**

Ukázalo se, že akutní intervence a specializovaná, cílená péče u obětí akutní mozkové příhody může nejenom zachránit životy, ale může vést rovněž k dlouhodobému a podstatnému poklesu dlouhodobé invalidity. Navíc lze minimalizovat zátěž pečovateli související s touto nemocí, pokud srovnáváme péči na iktových jednotkách a péči poskytovanou na všeobecných odděleních.

Z deseti lidí, kteří umírají na mozkovou příhodu, by mohli být čtyři zachráněni, pokud by byl monitorován jejich krevní tlak.

- **Dobrou zprávou je, že mozková příhoda je ze všech neurologických onemocněním, kterému lze nejlépe předcházet.**

Výzkum opravdu ukazuje, že dvě třetiny lékařů soudí, že většina prvních mozkových příhod se lze vyvarovat. Lidé mohou snížit své riziko vzniku mozkové příhody pravidelnými kontrolami krevního tlaku, užíváním odpovídající medikace na vysoký krevní tlak a zavedením určitých změn životního stylu.

**Mozková příhoda je nejčastější příčinou fyzické invalidity dospělých v Evropě.**

# Úvod

**Vizí aliance SAFE je pracovat na významném snížení počtu mozkových příhod v Evropě a na tom, aby všem, kteří jsou postiženi mozkovou příhodou, byla poskytnuta pomoc a podpora, kterou potřebují.**

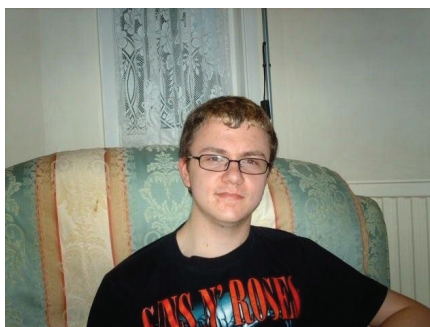
Aliance SAFE se proto angažuje v takových aktivitách, jako jsou kampaně, vzdělávání a podpora výzkumu, jež přispívají ke zlepšení prevence mozkových příhod a zlepšení kvality života lidí, kteří přežili mozkovou příhodu, jejich rodin a pečovateli.

***Obecným cílem aliance SAFE je snížit počet mozkových příhod v Evropě a zlepšit jejich důsledky.***

**Tento manifest uvádí klíčové zprávy, o nichž se aliance Stroke Alliance for Europe domnívá, že by je měl schválit Evropský parlament.**

***Aliance SAFE vyzývá všechny občany Evropy, aby se přesvědčili, že má naše práce podporu.***

## Adam Fontain (17)



Adam byl normální aktivní dítě, když ve svých 7 letech utrpěl první mozkovou příhodu. O rok později prodělal druhou, závažnější mozkovou příhodu, kvůli které není schopen chůze a nemůže používat levou paži. Po 3 měsících fyzioterapie a pracovní terapie směl jet na invalidním vozíku domů.

Díky naprosté odhodlanosti a podpoře přátel, rodiny a školy začal znovu chodit. Adam nyní vede normální život, jak jen může, ačkoliv má stále určité potíže s chůzí a nemůže zvednout levou paži. V roce 2002 začal navštěvovat sportovní klub pro invalidní osoby a vybral si střelbu ze vzduchovky a stolní tenis.

Adam vyhrál juniorský titul ve střelbě, kde soutěžil proti tělesně způsobilým střelcům. Trénuje s britským paralympijským střeleckým týmem, který doufá, že v roce 2012 pojedou na Paralympiádu. Poslední rok studoval Adam vysokou školu, která mu zabírá hodně času. Stále se věnuje svým sportům, stolnímu tenisu a střelbě ze vzduchovky. V roce 2006 se umístil druhý na soutěži England Disabled Nationals a v září 2007 byl Adam osloven, aby se připojil k týmu Great Britain Shooting, čímž zúročil všechno to trénování a dřinu. V prosinci 2007 odjel Adam do Lucemburska na svou první mezinárodní střeleckou soutěž a nezklamal - nastřílel 592 ze 600 a 590 ze 600. Adam také právě obstál v soutěži British National Shooting Championship a skončil se dvěma zlatými a jednou stříbrnou medailí. V roce 2008 chce jet Adam do Německa se střeleckým týmem Velké Británie na svou druhou mezinárodní střeleckou soutěž.

## Prevence

---

**Každý region by měl mít písemné směrnice týkající se soustavné péče, každá nemocnice ošetřující pacienty po mozkové příhodě by měla mít průkazné klinické protokoly a každá země by měla mít průkazné národní směrnice**

### Prevence

Mozková příhoda je ze všech nemocí souvisejících s mozkem nejlépe preventabilní. Mnoho lidí však podceňuje její závažnost. 600 miliónů lidí po celém světě má vysoký krevní tlak, který zvyšuje riziko mozkové příhody čtyřikrát, neboť vede k napínání cév (krevní cévy), jimiž proudí krev celým tělem. Tyto krevní cévy potom mohou ve slabém místě prasknout.

Kontrola krevního tlaku - například prostřednictvím lepší diety a životního stylu a osvědčené léčby – je proto jedním z nejefektivnějších způsobů, jak předcházet mozkové příhodě.

Je životně důležité, aby měli občané Evropy více na výběr a měli lepší přístup k informacím a iniciativám, které jim umožní činit informovaná rozhodnutí týkající se zdravého životního stylu, jenž může snížit jejich riziko mozkové příhody.



## Prevence

### Naše výzva

- **Vyzýváme** Evropský parlament a všechny evropské vlády, aby zajistily, že ve všech státech budou lidé informováni o mozkové příhodě a rizikových faktorech přidružených k mozkové příhodě, a to prostřednictvím pokračujících informačních kampaní o mozkové příhodě a díky snadnému přístupu k informacím.
- **Vyzýváme** k pravidelnému měření krevního tlaku u všech občanů a zajištění odpovídající pomoci při snižování vysokého krevního tlaku a jeho udržení na zdravé hodnotě.
- **Vyzýváme** k povinnému, konzistentnímu a srozumitelnému označování potravinářských produktů, zvláště s ohledem na obsah soli a tuku, aby lidé měli možnost činit rozhodnutí o tom, co oni a jejich rodiny jedí.
- **Vyzýváme** k povinnému, konzistentnímu a srozumitelnému označování alkoholických nápojů s ohledem na množství jednotek alkoholu, které obsahují, a nebezpečí nárazového nadměrného pití.
- **Vyzýváme** k omezení reklamy na nezdravá jídla, zvláště je-li cílena na děti.
- **Vyzýváme** k úplnému zákazu kouření na všech veřejných místech.
- **Vyzýváme** všechny evropské instituce, aby občany podporovaly v tělesné výchově a umožňovaly jim ji.

***Vyzýváme všechny vlády k navýšení vyhrazených finančních prostředků na výzkum mozkové příhody.***



## Mozková příhoda je akutně-medicínský stav

**Až příliš často nejsou symptomy mozkové příhody a TIA rozpoznány a diagnóza a léčba jsou stanoveny s prodlevou. Tím jsou omezeny výsledky zotavení, které je v mnoha případech otázkou života a smrti.**

Dnes se uznává, že akutnější odpověď jak na cévní mozkovou příhodu, tak na TIA zachraňuje životy a omezuje dlouhodobou invaliditu.

Během posledních pěti let se významně vyvinula fakta pro léčbu TIA: Připouští se, že doba, po níž existuje signifikantní riziko těžké mozkové příhody, je mnohem kratší, což znamená, že odpověď musí být urgentní.

Akutní odezvu však nelze zajistit tehdy, pokud ti, kteří jsou v kontaktu s veřejností, nejsou schopni rozpoznat symptomy cévní mozkové příhody nebo TIA a nechápou důležitost co možná nejrychlejšího řešení mozkové příhody.

Znalosti a povědomí o mozkové příhodě jsou špatné jak mezi širokou veřejností, tak mezi profesionálními zdravotníky a sociálními pracovníky.

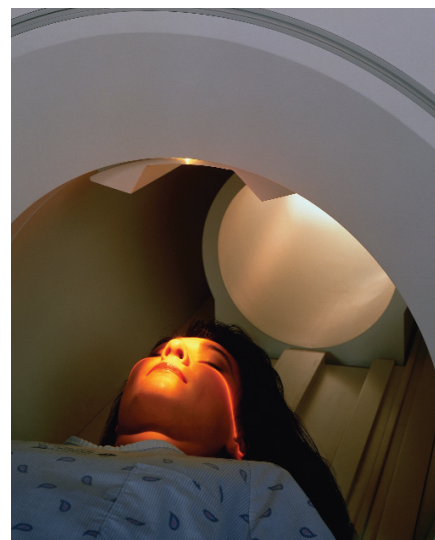
Vhodné jsou rovněž postupy, které zajišťují, že pacienti se suspektní mozkovou příhodou

budou okamžitě přepraveni sanitou na specializovanou iktovou jednotku, která poskytuje okamžité klinické zhodnocení, snímky a antiagregancia během 24 hodinového intervalu.

### Naše výzva

- **Vyzýváme** všechny vlády k zafinancování kampaní na podporu veřejného povědomí, které by měly zajistit, aby všichni znali varovné známky mozkové příhody a věděli, že k přepravě do efektivního diagnostického a léčebného centra mají použít rychlou záchrannou službu.
- **Vyzýváme** Evropský parlament, aby povzbudil jednotlivé vlády ve věci zajištění skutečnosti, že maximální lhůta pro pořízení snímku mozku jsou tři hodiny a že léčba musí být zahájena do tří hodin, aby se snížila úmrtnost a zlepšily se výsledky.

- **Vyzýváme** Evropský parlament a vlády všech zemí, aby nastavily normu pro sledování suspektních TIA na specializovaném pracovišti, a to do sedmi dnů; pacienti s více než jednou TIA za týden necht' jsou okamžitě sledováni v nemocnici.





## Organizace

Vysoký krevní tlak, kouření, nadměrné množství alkoholu, některé ilegální drogy, vysoká hladina cholesterolu a fyzická inaktivita - to vše zvyšuje riziko mozkové příhody.

### Naše výzva

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády, aby adresovaly sociální, emoční i praktické potřeby pečovatелů při podporování pacientů, kteří přežili mozkovou příhodu, zajištěním dostatečné organizace těchto oblastí zabezpečení.

### Manuela Messmer-Wullen



Měla jsem skvělou práci, kterou jsem si užívala. Byla jsem na zahraniční pracovní cestě a jedno ráno jsem chtěla vyskočit z postele a spadla jsem na podlahu. Pokusila jsem se stoupnout si, ale upadla jsem znovu. Musela jsem se plazit po břiše, abych se dostala do koupelny, a když jsem uviděla svůj obličej, který byl na levé straně úplně rozbitý, uvědomila jsem si, že se něco stalo s mým mozkem. Byla jsem strašně dopálená, panikařila jsem a snažila jsem se dostat zpět k telefonu. Když jsem se tam dostala, nemohla jsem přečíst čísla na číselníku. V panice jsem zkoušela všechno možné, abych měla někoho na lince, a byla jsem šťastná, že kdosi odpověděl. Podařilo se mi zavolat si pomoc, ale potom jsem ztratila vědomí. Více než šest týdnů jsem byla na intenzivní péči a přes šest měsíců na rehabilitaci, aniž jsem šla domů.

Moje rodina mě navštěvovala o víkendech a ve svém volném čase. Nedosáhla bych toho, co mám, kdyby mě nepodrželi. Bylo opravdu obtížné stát se tou osobou, kterou

jsem dnes, ale nejsem stejná jako dříve. Je to hodně velký problém, ale jsem velmi ráda, že se mohu hýbat, myslet, reagovat a zacházet s telefonem. Po 18 měsících jsem se vrátila do práce a zjistila jsem, že nemůžu pracovat. Když zvonil telefon, nepamatovala jsem si, proč mi dotyčná osoba volala, její jméno, co jsem měla udělat, ani co je moje práce. Bylo to velice obtížné. Věci se opravdu změnily, protože peníze nic neznamenají, pokud se nemůžete hýbat, pokud si nemůžete užívat života, pokud nemůžete navštěvovat přátele nebo sportovat. Moje rodina, partner i děti si myslí, že teď jsem v pořádku, fit a že mohu dělat téměř cokoli bez cizí pomoci. Oni samozřejmě nechápou, že se můj mozek změnil.

## V nemocnici

---

Je třeba posílit zakládání specializovaných iktových jednotek. Ukázalo se, že akutní intervence a specializovaná, cílená péče u obětí akutní mozkové příhody může nejenom zachraňovat životy, ale může vést rovněž k dlouhodobému a podstatnému poklesu dlouhodobé invalidity.

Existují zdrcující důkazy, že iktové jednotky snižují počet úmrtí a zvyšují počet nezávislých a neinstytucionalizovaných jedinců.

V nemocnici je nezbytný rychlý přístup k diagnostickým nástrojům, jako je snímkování mozku, stejně jako je nezbytná léčba pomocí antiagregancií tam, kde je to vhodné.

Je důležité, aby pacienti s mozkovou příhodou byli přijati na iktovou jednotku v den 1 a většinu času v nemocnici strávili na iktové jednotce s vysoce kvalitní péčí iktových specialistů.

Iktové jednotky by měly poskytovat vysoce dependentní péči včetně monitorování fyziologických a neurologických funkcí a rychlé léčby mozkové příhody a přidružených komplikací, včasné rehabilitace a paliativní péče.

Iktové jednotky se bohužel liší kvalitou a dostupnými prostředky a tyto nesrovnalosti vedou k tomu, že lidé po mozkové příhodě trpí nejhoršími důsledky.

### Naše výzva

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády k implementaci specializovaných akutních iktových jednotek a specializovaných iktových jednotek, kde je možno poskytovat podporu a rehabilitaci optimálního standardu, který je ve shodě s účinnými průkaznými normami.
- **Budeme provádět** kampaně za iktové jednotky napříč Evropou.

- Pokračující informace/ vzdělávání pro rodiny/ pečovatele pacientů.
- Pokud není v nemocnici vždy přítomen radiolog, je třeba zpřístupnit aplikaci telemedicínské technologie, která zajistí online konzultace v reálném čase, a tím rozšíří účelovou iktovou péči.
- Zatímco je v mnoha evropských zdravotnických zařízeních mozková příhoda řešena v rámci služeb pro starší občany, je životně důležité, aby byly zajištěny konkrétní potřeby péče o desítky tisíc lidí pod 55 let, kteří každoročně utrpí mozkovou příhodou. Je důležité, aby byly v každé zemi k dispozici mechanismy, které zajistí, že bude mozková příhoda rozpoznána a léčena jako stav, který přichází bez ohledu na věk.

## V nemocnici

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády, aby zajistily, že budou sestaveny plány k přímému přijímání lidí s mozkovou příhodou na efektivní specializované iktové jednotky a že budou tito lidé následně bez přerušení ošetřováni na specializovaných iktových jednotkách.

### Příběh Williho Danielse

Moje první mozková příhoda se stala při nafukování balónku na Silvestra 1997. Pomyslel jsem si: „Aha, něco se muselo stát s mým mozkem“.

Protože jsem zcela ztratil schopnost mluvit, nemohl jsem o svém stavu nikoho informovat. Moje rodina ani já jsme nechápali, že mám mozkovou příhodu.

Byla informována záchranná služba, ale ani oni neposoudili správně symptomy (krátké bezvědomí, ztráta řeči, neschopnost stát vzpřímeně). Doktor nám řekl, že všechno bude brzy zase v pořádku.

Když ani po půl hodině nebyla známka zotavení, zavolali jsme znovu záchrannou službu. Tentokrát nám bylo doporučeno jet přímo do nemocnice. Neposlali

žádnou sanitu, takže jsem byl odvezen autem na oddělení úrazové a akutní medicíny nejbližší nemocnice. Na začátku mě odmítli přijmout, protože jsem nebyl transportován v horizontální poloze. Nakonec jsem byl přijat poté, co mezi nemocničním personálem a mou rodinou padly těžké argumenty. Konečně jsem ležel na oddělení akutní medicíny a čekal jsem, až přijde doktor. Během krátkého vyšetření, jež následovalo, jsem měl dojem, že doktor měl svou představu o mém stavu (vzhledem k tomu, že to bylo v noci na Silvestra). Nabídl mi postel, kde jsem si měl na dobrou noc odpočinout, a dostal jsem infúzi, abych se rychleji zotavil. Trvalo mi téměř tři dny (aniž jsem byl schopen mluvit), abych personálu vysvětlil, že s mým mozkem něco není v

pořádku a že by měli udělat CT snímek.

Následujícího dne (v den, na který bylo původně plánováno mé propuštění) jsem byl informován, že jsem měl v levé hemisféře cévní mozkovou příhodu, a musel jsem zůstat v nemocnici. Nesouhlasně jsem vrtěl hlavou.

Jsem si jist, že kdybych coby zdravý muž věnoval cévní mozkové příhodě více pozornosti, mohlo to mně i mé rodině ušetřit spoustu problémů a starostí. Se znalostí rizikových faktorů a symptomů mozkové příhody je pro nezúčastněné pozorovatele i oběti mozkové příhody mnohem snazší informovat rychlou záchrannou službu podrobněji a kvalifikovaněji, a tak dostat rychlou a efektivní léčbu.

## Z nemocnice do společnosti

---

Pro pacienty přeživší mozkovou příhodu je životně důležité hladké přenesení péče, aby se mohli efektivně pohybovat mezi poskytovateli zdravotní a sociální péče a službami nabízenými dobrovolnickými organizacemi.

Tam, kde spolupracují služby zdravotnické a sociální péče na usnadnění hladkého návratu domů, lidé se mohou rychle zotavit, sníží se tlak na jednotlivce a jejich rodiny a předejde se nikoli nezbytným opětovným přijetím do nemocnice. Jedinci si musí být jisti, že když opouštějí nemocnici, vědí, jaká opatření stran následné péče, podpory a rehabilitace byla provedena a jak se dostat k informacím a poradenství, stejně jako kdo převezme další stádium jejich rehabilitace a podpory.

Pacienti po mozkové příhodě potřebují mít přístup ke komplexní rehabilitační službě, jejíž tým je multidisciplinární a zahrnuje fyzioterapeuty, pracovní terapeuty, řečové a jazykové terapeuty a psychology.

Mozková příhoda je stav, který se může zlepšovat po mnoho let,

takže lidé potřebují jak rehabilitaci, která jim napomůže se zlepšovat a zotavovat, tak podporu, jež jim pomůže zvládnout invalidizující faktory způsobené mrtvicí, které mohou přetrvávat dlouhodobě.

Dopad mozkové příhody je značně různorodý, a tak je nutno ušít dlouhodobou podporu na míru tak, aby odpovídala potřebám jednotlivce.

### Naše výzva

#### Z nemocnice do společnosti

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády, aby zajistily pravidelné posouzení a přezkoumání péče a služeb poskytovaných ve společnosti - nezapomínajíce na osoby, které se přesouvají do domácí péče. Následná dlouhodobá podpora je životně důležitá.

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády, aby zlepšily dostupnost krátkodobé a dlouhodobé rehabilitace, která by všem pacientům po mozkové příhodě umožnila přístup k podpoře, jež může změnit život.

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády k rozšíření přístupu k řečovým a jazykovým terapeutům, pracovním terapeutům, psychologům, rodině a službám na podporu dysfázie, které napomáhají obnovit kvalitu života pacientů po mozkové příhodě.

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády k zajištění, aby pacienti po mozkové příhodě, jejich pečovatelé a rodina měli příležitost být zahrnuti do rozhodovacího procesu o jejich budoucí péči a rehabilitaci.

## Z nemocnice do společnosti

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády, aby se zaručily, že se zlepší přesun z nemocnice domů, resp. do domácí péče zajištěním celého spektra informací, podpůrných aktivit při propuštění, školení a podpory pečovateli a odpovídající pomoci při adaptaci.
- **Vyzýváme** všechny evropské vlády k zajištění adekvátní finanční podpory rodinám a jedincům postiženým mozkovou příhodou a poskytnutí pomoci při zařazení zpět do smysluplného zaměstnání, je-li to možné.

### Zdroje

- **Vyzýváme** všechny evropské vlády, aby zajistily, že na školení, rozvoj a zaměstnávání specialistů péče o pacienty po mozkové příhodě budou vynakládány odpovídající zdroje tak, aby mohla být naplněna shora uvedená doporučení.
- **Vyzýváme** všechny evropské vlády k podpoře nárůstu a rozvoje svépomocných a advokátských organizací pro potřeby pacientů po mozkové příhodě v jednotlivých zemích.
- **Vyzýváme** Evropský parlament k podpoře růstu a rozvoje aliance Stroke Alliance for Europe coby součásti boje za zvýšení povědomí a prevence mozkových příhod a boje proti jejich důsledkům.



## Priority výzkumu a vývoje

**Aliance SAFE se zasazuje o upřednostnění a rozvoj a kde to bude možné, pomůže v těchto oblastech:**

### Výzkum

- rentabilita různých druhů služeb pro pacienty po mozkové příhodě;
- výzkum dlouhodobých výstupů dosahovaných s různými modely služeb pro pacienty po mozkové příhodě;
- povzbuzování k dodržování sekundární prevence;
- identifikace politických a organizačních bariér, které brání implementaci průkazné péče o pacienty po mozkové příhodě;
- kde to bude možné, budeme pomáhat při podpoře a rozvoji lepších způsobů poskytování soustavného vzdělávání široké veřejnosti, odborníků a rozhodovatelů, co se týká mozkové příhody;

### Rozvoj

- rozvojové směrnice pro poskytování péče pacientům s mozkovou příhodou, včetně prehospitální a posthospitální péče
- rozvoj telemedicínských systémů pro léčbu mozkové příhody.
- rozvoj konceptu primárních a komplexních servisních středisek pro pacienty s mozkovou příhodou, která optimalizují využití multidisciplinárních týmů za účelem zlepšení výstupu u pacientů s akutní cévní mozkovou příhodou;
- budeme podporovat pacienty, aby se účastnili dobře naplánovaných a realizovaných kontrolovaných randomizovaných pokusů na poli prevence mozkové příhody, akutní péče a rehabilitace;
- programy v oblasti svépomoci pacientů a patientských komunit ve všech jejich formách.



## Závěr

---

Během následující hodiny bude mít přibližně 225 lidí v Evropě mozkovou příhodu. 75 z nich se zotaví, 75 bude trvale invalidních a 75 zemře.

Naléháme na vás, abyste zabezpečili, že budou uznány a zajištěny potřeby pacientů po mozkové příhodě, jejich rodin a pečovatелů za účelem zmenšení devastujícího vlivu mozkové příhody. Zlepšení prevence, péče a rehabilitace sníží jak personální, tak sociální a finanční náklady mozkových příhod a napomůže změnit životy tisícům lidí v celé Evropě.

Počítáme s vaší podporou.

Chcete-li získat další informace nebo přispět darem, navštivte prosím webovou stránku aliance SAFE [www.safestroke.com](http://www.safestroke.com) nebo pošlete email na sekretariát: [mail@safestroke.com](mailto:mail@safestroke.com)

Každých 20 sekund má někdo v Evropě mozkovou příhodu. Mozková příhoda nediskriminuje. Může se přihodit komukoli kdykoli v životě. Mozkové příhody jsou náhlé a jejich následky mohou být devastující.

## **Stroke Alliance for Europe**

je vůdčí evropskou patientskou organizací, která se v Evropě zaměřuje výhradně na pomoc všem, které postihla mozková příhoda.

Naší vizí je mít svět, kde je méně mozkových příhod a kde všichni, kteří prodělali mozkovou příhodu, získají potřebnou pomoc.