

Obsah

PŘEDMLUVA	1
SEZNAM ZKRATEK	1
1. TRIÁŽ PACIENTŮ.....	3
1.1. Definice	3
1.2. Identifikace triáž pozitivního pacienta	3
1.3. Klinické příznaky CMP	3
1.3.1. Hlavní (viz FAST test v příloze č.1):	3
1.3.2. Vedlejší.....	3
1.4. Směrování triáž pozitivního pacienta.....	3
1.5. Časové hledisko.....	4
1.6. Celkový stav pacienta a možnosti jeho léčby	4
1.6.1. Preferenční triáž do nejbližšího KCC oproti IC	5
1.6.2. Preferenční triáž do nejbližšího KCC nebo IC provádějícího mechanickou rekanalizaci oproti IC	5
1.6.3. Bez preference přijetí do KCC a IC oproti necentrové neurologii	5
1.7. Regionální odlišnosti.....	5
Přílohy – triáž	6
Příloha č. 1 – Face Arm Speech Test (FAST)	6
Příloha č. 2 – iktová karta zdravotnické záchranné služby.....	7
Příloha č. 3 – Rankinova škála hodnocení soběstačnosti pacientů.....	8
Příloha č. 4 – SPÁDOVÉ OBLASTI IC A KCC	9

PŘEDMLUVA

Cévní mozková příhoda (CMP) je definována jako akutní onemocnění mozku způsobené poruchou cévního zásobení. Ve zhruba 90 % jde o ischemickou CMP při uzavěru mozkové tepny, méně často jde o krvácení z menších penetrujících tepen – intracerebrální (cca 8 %) či krvácení z aneurysmat větších mozkových tepen – subarachnoidální (1,5 %). CMP představuje zásadní celosvětový medicínský i ekonomický problém. Jde o devastující onemocnění s vysokou mortalitou a následnou morbiditou. Péče o pacienty s cévní mozkovou příhodou prodělala v ČR v posledních letech radikální změny díky dostupnosti nových léčebných postupů jako je trombolýza a trombektomie. V tomto metodickém pokynu je popsán nový postup identifikace triáž pozitivního pacienta, zásady triáže pro příjem pacienta do akreditovaného centra vysoce specializované péče a spádové oblasti jednotlivých center v ČR.

SEZNAM ZKRATEK

CMP	cévní mozková příhoda
IC	centrum vysoce specializované péče o pacienty s iktem

iCMP	ischemická cévní mozková příhoda
ICH	intracerebrální krvácení
KCC	centrum vysoce specializované cerebrovaskulární péče
SAH	subarachnoidální krvácení
TIA	tranzitorní ischemická ataka
ZZS	zdravotnická záchranná služba

1. TRIÁŽ PACIENTŮ

1.1. Definice

Triáž pacientů zahrnuje identifikaci pacientů s akutní cévní mozkovou příhodou (dále „CMP“) na místě vzniku onemocnění a následně dle klinických příznaků (stupně postižení), přidružených onemocnění (komorbidit) a délky trvání klinických příznaků, jejich směrování do Centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče (dříve komplexní cerebrovaskulární centrum, dále jen „KCC“), Centra vysoce specializované péče o pacienty s iktem (dříve iktové centrum, dále jen „IC“) nebo jiného nejbližší dostupného zdravotnického zařízení poskytovatele akutní lůžkové péče v odbornosti neurologie, které je způsobilé odborně zajistit poskytování zdravotní péče pacientovi (dále jen necentrová neurologie).

CMP zahrnuje ischemickou cévní mozkovou příhodu (dále jen „iCMP“), tranzitorní ischemickou ataku (dále jen „TIA“), intracerebrální krvácení (dále jen „ICH“) a subarachnoidální krvácení (dále jen „SAH“).

1.2. Identifikace triáž pozitivního pacienta

Triáž pozitivní pacient je takový pacient, u kterého došlo k náhlému vzniku alespoň jednoho klinického příznaku akutní CMP během posledních 48 hodin (včetně již odeznělých příznaků u pacientů s TIA). Triáž pozitivní je i pacient s neznámou dobou vzniku příznaků, který byl prokazatelně naposledy bez příznaků v posledních 48 hodinách.

1.3. Klinické příznaky CMP

1.3.1. Hlavní (viz FAST test v příloze č.1):

- náhle vzniklá hemiparéza, event. monoparéza,
- náhle vzniklá centrální paréza VII. hlavového nervu (n. facialis),
- náhle vzniklá porucha řeči (afázie, dysartrie).

1.3.2. Vedlejší

- náhle vzniklé poruchy zraku (výpadky části zorných polí na obou očích, náhlá ztráta zraku na 1 oku, diplopie),
- náhle vzniklé poruchy rovnováhy s poruchou chůze,
- náhle vzniklá porucha čítí na jedné straně těla (hypesthesie, anesthesie, paresthesie),
- náhle vzniklá porucha vědomí – kvantitativní (sommolence, sopor, koma) nebo kvalitativní (delirium, amentní stav),
- příznaky možného subarachnoidálního krvácení – náhle vzniklá prudká, pro pacienta atypická a dosud nepoznaná bolest hlavy, postupně v rámci hodin s rozvojem ztuhlosti šíje (meningeálního syndromu).

Triáž pozitivního pacienta je nutné považovat za pacienta v přímém ohrožení života podle § 3 písm. b) zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 374/2011 Sb.“). Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče je povinen na výzvu zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska převzít pacienta do své péče vždy, je-li pacient v přímém ohrožení života; tato povinnost je stanovena v § 6 odst. 2 zákona č. 374/2011 Sb.

U triáž pozitivního pacienta je vyplněna iktová karta a dále je posuzován dle tíže neurologického deficitu (tíže hybného postižení končetin) na možnou přítomnost uzávěru velké mozkové tepny pomocí validované škály FAST PLUS testu (viz Iktová karta, příloha č. 2). Na základě FAST PLUS testu je pak pacient dále tříděn na FAST PLUS test pozitivního pacienta (s těžkým postižením hybnosti, hemiplegií) a FAST PLUS test negativního pacienta (s žádným nebo lehkým postižením hybnosti končetin).

1.4. Směrování triáž pozitivního pacienta

Triáž pozitivní pacient musí být transportován s dostatečnou prioritou, protože tyto pacienti výrazně profitují z včasné léčby v KCC nebo IC. Podmínky k plynulé návaznosti přednemocniční a multidisciplinární lůžkové péče jsou systémově vytvářeny v KCC a IC, kam je nutné tyto pacienty primárně směřovat. Pokud pacient není indikován k přijetí do IC nebo KCC, pak musí být směřován do nejbližšího dostupného zdravotnického

zařízení poskytovatele akutní lůžkové péče, které je odborně způsobilé zajistit poskytování zdravotní péče pacientovi. Za takové zařízení se považuje pouze poskytovatel akutní lůžkové péče v oboru neurologie (dále jen „necentrová neurologie“). Jiný postup je považován za non lege artis.

Vedoucí výjezdové skupiny poskytovatele zdravotnické záchranné služby identifikuje závažnost onemocnění a rozhoduje o tom, je-li pacient v přímém ohrožení života (§ 3 písm. b) zákona č. 374/2011 Sb.), nebo se závažným postižením zdraví (§ 3 písm. a) zákona č. 374/2011 Sb.). Vedoucí výjezdové skupiny je povinen telefonicky konzultovat a prenotifikovat triáž pozitivního pacienta prostřednictvím tzv. „Iktového telefonu“ s lékařem KCC nebo IC.

Vedoucí výjezdové skupiny uvede při předávání pacienta do KCC či IC následující údaje o pacientovi, které jsou součástí Iktové karty a informačního systému záchranné služby (příloha č. 2).

Povinné jsou následující údaje:

- Přesná doba začátku klinických příznaků (dobou vzniku příznaků se rozumí doba, kdy byl pacient naposledy zdravý, tzn., že sám uvedl, že byl zdravý nebo to uvedli svědci).
- Doba, kdy byl pacient nalezen svědky.
- Telefonický kontakt na osobu nebo osoby, schopné doplnit dobu vzniku příznaků, anamnestická data pacienta a okolnosti vzniku CMP (rodinných příslušníků, svědka vzniku CMP).
- Klinické příznaky CMP.
- Stav vědomí zhodnocený škálou GCS.
- Orientační vyšetření na přítomnost okluze velké tepny FAST PLUS test.
- Další závažná onemocnění zejména tam, kde je predispozice ke krvácení.
- Užívaná medikace a její dávkování, zejména antikoagulační terapie.
- Soběstačnost pacienta před příhodou (hybné postižení, zvládnutí běžných denních aktivit).

Vedoucí výjezdové skupiny rozhoduje a zodpovídá za směrování pacienta s akutní CMP po konzultaci s lékařem KCC nebo IC po zhodnocení triáž pozitivivity, času vzniku příznaků CMP, celkového stavu pacienta a možností léčby podle následujících pravidel:

1.5. Časové hledisko

Za KCC je považováno v následující tabulce i IC provádějící mechanickou rekanalizaci.

1. Známa doba od začátku klinických příznaků CMP nepřesahuje 4,5 hodiny
 - a. Pacient FAST PLUS pozitivní – nejbližší KCC, nejbližší spádové IC pouze pokud je dojezd do nejbližšího KCC delší o 45 minut než do nejbližšího spádového IC
 - b. Pacient FAST PLUS negativní – nejbližší spádové IC nebo KCC
2. Známa doba od začátku klinických příznaků CMP déle než 4,5 hodiny a nepřesahuje 24 hodiny
 - a. Pacient FAST PLUS pozitivní – nejbližší spádové KCC
 - b. Pacient FAST PLUS negativní – nejbližší spádové IC nebo KCC
3. Známa doba od začátku klinických příznaků CMP déle než 24 hodin a nepřesahuje 48 hodin – nejbližší spádové IC, KCC nebo necentrová neurologie
4. Neznámá doba od začátku klinických příznaků a čas, kdy byl pacient prokazatelně zdravý (tzn., že sám uvedl, že byl zdravý nebo to uvedli svědci) nepřesahuje 24 hodin
 - a. Pacient FAST PLUS pozitivní – nejbližší spádové KCC
 - b. Pacient FAST PLUS negativní – nejbližší spádové IC nebo KCC
5. Neznámá doba od začátku klinických příznaků a čas, kdy byl pacient prokazatelně zdravý (tzn., že sám uvedl, že byl zdravý nebo to uvedli svědci) přesahuje 24 hodin a není delší než 72 hodin – nejbližší spádové IC, KCC nebo necentrová neurologie

1.6. Celkový stav pacienta a možnosti jeho léčby

Celkový stav pacienta a možnosti jeho léčby zhodnotí vedoucí výjezdové skupiny spolu s lékařem IC nebo KCC podle následujících pravidel:

1.6.1. Preferenční triáž do nejbližšího KCC oproti IC

- příznaky svědčí pro SAH (náhle vzniklá prudká, pro pacienta atypická a dosud nepoznaná bolest hlavy, postupně v rámci hodin s rozvojem ztuhlosti šíje, meningeálního syndromu)

1.6.2. Preferenční triáž do nejbližšího KCC nebo IC provádějíciho mechanickou rekanalizaci oproti IC

FAST PLUS pozitivní pacient, který je kontraindikován k systémové trombolýze, například pokud

- užívá antikoagulační léčbu (Warfarin, Apixaban, Dabigatran, Rivaroxaban, Edoxaban, heparin).
- Kraniocerebrální a spinální poranění nebo iCMP v posledních 3 měsících.
- ICH v posledních 6 měsících.
- Manifestní nebo silné či nebezpečné krvácení v posledních 21 dnech, včetně krvácení do hrudníku, gastrointestinálního nebo urogenitálního traktu.
- Znamá hemoragická diatéza.
- Znamá arteriovenózní malformace nebo známé tepenné aneurysma.
- Intrakraniální nebo intraspinální operace v posledních 4 týdnech.
- Arteriální punkce na nekomprimovatelném místě v posledních 7 dnech.
- Porod v posledních 10 dnech nebo třetí trimestr s iminentním porodem.
- Znamá infekční endokarditida.
- Intrakraniální intrinziční (intraaxiální) tumor nebo metastatické tumory mozku.

1.6.3. Bez preference přijetí do KCC a IC oproti necentrové neurologii

Triáž pozitivní pacient, který není indikován k vysoce specializované léčbě v IC nebo KCC a splňuje některé z následujících kritérií může být směřován po konzultaci IC nebo KCC do nejbližšího zařízení akutní lůžkové péče v oboru neurologie („necentrová neurologie“).

Nesoběstačnost pacienta definovaná podle modifikované Rankinovy škály více než 3 body (příloha č. 3)

- Pacient je nevléčitelně nebo terminálně nemocen a není indikován k jiné než paliativní léčbě.

1.7. Regionální odlišnosti

Vzhledem k odlišnému zastoupení IC a KCC v jednotlivých krajích ČR (kraje s jedním nebo více IC, kraje bez KCC nebo kraje s více KCC) rozhoduje v daném kraji o pravidlech směřování triáž pozitivního pacienta poskytovatel zdravotnické záchranné služby pro daný kraj po dohodě s lékaři příslušných IC a KCC.

Jako variantu primárního transportu pacienta do KCC může výjezdová skupina použít primární pokračující transport, kdy pacienta s podezřením na okluzi velké tepny (FAST test plus pozitivního pacienta) doveze do nejbližšího iktového centra k provedení CT angiografického vyšetření a při splnění kritérií i k zahájení trombolýzy. V případě potvrzení okluzi velké tepny a indikace k mechanické trombektomii, stejná výjezdová posádka, která čeká na výsledek vyšetření, převezve pacienta do komplexního iktového centra, tzv. primární pokračující transport.

Přílohy – triáž

Příloha č. 1 – Face Arm Speech Test (FAST)

Postižení řeči	ano	ne	nejasné
Paréza n. facialis	ano	ne	nejasné
	pravá strana		levá strana
Slabost horní končetiny	ano	ne	nejasné
	pravá strana		levá strana

Postup vyšetření FAST testu:

Hybnost tváře – ústního koutku (centrální léze n. facialis)

Vyzvi pacienta, ať se usměje anebo vycení zuby

- podívej se na asymetrii mimiky
- podívej se, která strana se nehýbe dostatečně, a zapiš do tabulky

Hybnost horních končetin

Zvedni horní končetiny pacienta do 90 stupňů, pokud sedí či stojí, nebo do 45 stupňů, pokud leží a vyzvi jej, aby takto držel končetiny po dobu 10 sekund

- pokud klesá nebo rychle padá jedna končetin dolů, zapiš, zda pravá nebo levá

Řeč

Pokud se pacient pokouší o komunikaci

- zhodnoť, zda je nová porucha řeči
- nech si to potvrdit od příbuzných, pokud je to možné
- posud', zda je řeč nezřetelná
- posud', zda pacient není schopen najít slova (nejlépe tím, že necháš pacienta pojmenovat předměty v okolí)
- pokud má pacient potíže se zrakem, dej předměty, které má pojmenovat, pacientovi do ruky.

Příloha č. 2 – iktová karta zdravotnické záchranné služby

Iktová karta ZZS

Jméno pacienta:

Věk:

Čas vzniku příznaků (čas, kdy byl pacient naposledy zdrav):

***vybranou odpověď zakroužkujte**

Vznik příznaků ve spánku (neznámá doba vzniku): **ano** **ne**

Anamnestická data:

Antikoagulační terapie v posledních 48 hod. (warfarin, heparin, nízkomolekulární heparin, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Lixiana)

ano **ne** **nelze zjistit**

Pokud ano, čas, kdy byla užitá poslední dávka:

Před příhodou byl pacient soběstačný (schopen samostatné chůze, bez pokročilé demence)

ano **ne** **nelze zjistit**

Jiné choroby:

Medikace:

Alergie:

Telefonický kontakt na osobu k doplnění dat pacienta:

Hlavní příznaky CMP: Face Arm Speech Test (FAST) (triáž pozitivní pacient=rychlý vznik plus alespoň jeden pozitivní další příznak [řeč, koutek, slabost končetiny]).

Postižení řeči	ano	ne
Paréza n. facialis (pokleslý koutek)	ano	ne
Slabost horní končetiny	ano	ne
Rychlý (náhlý) vznik	ano	ne

FAST PLUS test – Tíže postižení na končetinách:

Horní končetiny – padá HK při předpažení? (u každé HK zvlášť)

LHK	NEKLESÁ / KLESÁ POMALU	PADÁ RYCHLE
PHK	NEKLESÁ /KLESÁ POMALU	PADÁ RYCHLE

Dolní končetiny – padá DK při zvednutí na 30°? (u každé DK zvlášť)

LDK	NEKLESÁ / KLESÁ POMALU	PADÁ RYCHLE
------------	-------------------------------	--------------------

PDK	NEKLESÁ / KLESÁ POMALU	PADÁ RYCHLE
------------	-------------------------------	--------------------

3. Je uvedené postižení na jedné straně těla

ano	ne
------------	-----------

- V PŘÍPADĚ, ŽE JE POSTIŽENÍ PACIENTA JENOM NA JEDNÉ STRANĚ A HK a/nebo DK při předpažení/zvednutí **PADÁ RYCHLE (= FAST PLUS pozitivní pacient)**
 - **VYSOKÁ PRAVDĚPODNOST UZÁVĚRU VELKÉ MOZKOVÉ CÉVY INDIKOVANÉHO K MECHANICKÉ REKANALIZACI**
 - **TRIÁŽ:** Přes dispečink kontaktovat telefonicky **Komplexní cerebrovaskulární centrum** u všech pacientů s pozitivním FAST testem a zároveň s **těžkou hemiparézou (jednostranné postižení a okamžitý pokles HK a DK)**.

U ostatních pacientů se suspektním iktem (CMP) kontaktuj spádové Iktové centrum.

Jméno a příjmení konzultovaného lékaře

Datum, čas a jméno vyplňujícího

Příloha č. 3 – Rankinova škála hodnocení soběstačnosti pacientů

0	plně soběstačný pacient bez následků či symptomů
1	symptomy jsou přítomné, ale pacient je plně schopen pokračovat ve svých předchozích aktivitách
2	lehká bezmocnost: pacient je soběstačný, ale není schopen pokračovat ve svých předchozích aktivitách
3	střední bezmocnost: pacient potřebuje pomoc, nicméně je schopen samostatné chůze s pomůckou či oporou
4	středně těžká bezmocnost: pacient není schopen bez pomoci druhé osoby chůze a není schopen pečovat o své osobní potřeby
5	těžká bezmocnost: pacient je upoután na lůžko, inkontinentní, zcela odkázán na péči jiné osoby
6	smrt

Příloha č. 4 – SPÁDOVÉ OBLASTI IC A KCC

Spádové oblasti byly navrženy a odsouhlaseny Komisí pro cerebrovaskulární péči za účelem hodnocení indikátorů výkonnosti a kvality KCC a IC – tedy jejich vzájemné srovnatelnosti, vztažené ke spádové oblasti. Jedná se pouze o orientačně, ke konkrétnímu účelu navržené spádové oblasti, přičemž samozřejmě není dotčeno ustanovení § 3 písm. d) zákona č. 374/2011 Sb., v němž je stanoveno, že cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče je nejbližší dostupný poskytovatel akutní lůžkové péče, který je způsobilý odborně zajistit pokračování poskytování zdravotní péče pacientovi, odpovídající závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života daného pacienta.

Hlavní město Praha

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Praha 1	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Nemocnice Na Homolce Všeobecná fakultní nemocnice v Praze pro mechanické trombektomie
Praha 2	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Nemocnice Na Homolce Všeobecná fakultní nemocnice v Praze pro mechanické trombektomie
Praha 3	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Část Prahy 4 – Míchle, Nusle, Podolí, Braník	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Nemocnice Na Homolce Všeobecná fakultní nemocnice v Praze pro mechanické trombektomie
Část Prahy 4 – Hodkovičky, Krč, Lhotka, Záběhlice, Kunratice	Fakultní Thomayerova nemocnice	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 5	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Praha 6	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 7	Nemocnice Na Homolce	Nemocnice Na Homolce
Část Prahy 8 – Čimice, Bohnice, Karlín	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Část Prahy 8 – Ďáblice, Libeň, Dolní Chabry, Kobylisy, Střížkov, Březiněves	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze pro mechanické trombektomie
Praha 9	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 10	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Praha 11	Fakultní Thomayerova nemocnice	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 12	Fakultní Thomayerova nemocnice	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 13	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Praha 14	Nemocnice Na Homolce	Nemocnice Na Homolce
Praha 15	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Praha 16	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Praha 17	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Praha 18	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 19	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Praha 20	Nemocnice Na Homolce	Nemocnice Na Homolce
Praha 21	Nemocnice Na Homolce	Nemocnice Na Homolce
Praha 22	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

Středočeský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Praha – západ – severozápadní část – hranicí je řeka Berounka	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Praha – západ – jihovýchodní část – hranicí je řeka Berounka	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze pro mechanické tromboektomie
Praha – východ – severní část, včetně Úval	Nemocnice Na Homolce	Nemocnice Na Homolce
Praha – východ – jižní část, jižně od Úval	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Beroun	Fakultní nemocnice v Motole	Fakultní nemocnice v Motole
Kladno	Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Nemocnice Na Homolce
Rakovník	Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Nemocnice Na Homolce
Mělník	Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Nemocnice Na Homolce
Mladá Boleslav	Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Nemocnice Na Homolce
Nymburk	Oblastní nemocnice Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Kolín	Oblastní nemocnice Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Kutná Hora	Oblastní nemocnice Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje	Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
Benešov	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Příbram	Oblastní nemocnice Příbram, a.s.	Fakultní nemocnice v Motole

Jihočeský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Písek	Nemocnice Písek, a.s.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Strakonice	Nemocnice Písek, a.s.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Prachatice	Nemocnice Písek, a.s.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
České Budějovice	Nemocnice České Budějovice, a.s.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Český Krumlov	Nemocnice České Budějovice, a.s.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Tábor	Nemocnice České Budějovice, a.s.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Jindřichův Hradec	Nemocnice Jindřichův Hradec	Nemocnice České Budějovice, a.s.

Kraj Vysočina

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Jihlava	Nemocnice Jihlava, p. o.	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno

Třebíč	Nemocnice Jihlava, p. o.	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno
Třebíč (region Náměšť nad Oslavou)	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno
Žďár nad Sázavou (kromě Velké Bíteše)	Nemocnice Nové Město na Moravě, p.o.	Fakultní nemocnice Brno
Žďár nad Sázavou (region Velká Bíteš)	Fakultní nemocnice Brno	Fakultní nemocnice Brno
Pelhřimov (kromě Pacovska, Pelhřimova, Kamenicka, Počátecka)	Nemocnice Jihlava, p. o.	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno
Pelhřimov (region Pacovska, Pelhřimova)	Nemocnice Jihlava, p. o.	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Pelhřimov (region Kamenicka a Počátecka)	Nemocnice Jindřichův Hradec	Nemocnice České Budějovice, a.s.
Havlíčkův Brod (kromě Ledčska, Habrů a Chotěboře)	Nemocnice Jihlava, p. o. Pardubická krajská nemocnice, a.s.	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno
Havlíčkův Brod (region Habrů a Chotěboř)	Nemocnice Jihlava, p. o.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Havlíčkův Brod (region Ledčska)	Nemocnice Jihlava, p. o.	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

Plzeňský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
všechny okresy Plzeňského kraje	Fakultní nemocnice Plzeň	Fakultní nemocnice Plzeň

Karlovarský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Sokolov	NEMOS SOKOLOV s.r.o.	Fakultní nemocnice Plzeň
Cheb	NEMOS SOKOLOV s.r.o.	Fakultní nemocnice Plzeň
Karlovy Vary	Karlovarská krajská nemocnice a.s. – Nemocnice v Karlových Varech	Fakultní nemocnice Plzeň

Ústecký kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Děčín	Krajská zdravotní a.s. – Nemocnice Děčín, o. z.	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
Litoměřice	Městská nemocnice v Litoměřicích	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
Ústí nad Labem	Krajská zdravotní a.s.–Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
Teplice	Krajská zdravotní a.s.–Nemocnice Teplice, o. z.	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
Most	Krajská zdravotní a.s.–Nemocnice Teplice, o. z.	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
Louny	Krajská zdravotní a.s. – Nemocnice Chomutov, o. z. Městská nemocnice v Litoměřicích	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

Chomutov	Krajská zdravotní a.s. – Nemocnice Chomutov o. z.	Krajská zdravotní a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.
----------	---	---

Liberecký kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Česká Lípa	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Jablonec n. N.	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Semily	Krajská nemocnice Liberec, a.s. Oblastní nemocnice Trutnov a.s. (pro spádovou oblast výjezdové základny Jilemnice)	Krajská nemocnice Liberec, a.s.

Královéhradecký kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Trutnov	Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Jičín	Fakultní nemocnice Hradec Králové Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Náchod	Oblastní nemocnice Náchod a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Hradec Králové	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Rychnov n./K.	Fakultní nemocnice Hradec Králové Oblastní nemocnice Náchod a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové

Pardubický kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Pardubice	Pardubická krajská nemocnice, a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Chrudim	Pardubická krajská nemocnice, a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Ústí n. Orlicí	Litomyšlská nemocnice, a.s.	Fakultní nemocnice Hradec Králové
Svitavy	Litomyšlská nemocnice, a.s.	Fakultní nemocnice Olomouc

Jihomoravský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Brno-město	Východní část-Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno Západní část-Fakultní nemocnice Brno	Východní část-Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno Západní část-Fakultní nemocnice Brno
Brno-venkov	Východní část-Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno Západní část-Fakultní nemocnice Brno	Východní část-Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno Západní část-Fakultní nemocnice Brno
Blansko	Nemocnice Blansko	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno
Znojmo	Nemocnice Znojmo, p. o.	Fakultní nemocnice Brno
Břeclav	Nemocnice Břeclav, p. o.	Fakultní nemocnice Brno
Hodonín	Nemocnice Vyškov, p. o. Uherskohradištská nemocnice a.s.	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno + Fakultní nemocnice Brno

Vyškov	Nemocnice Vyškov, p. o.	Fakultní nemocnice u sv. Anny Brno
--------	-------------------------	------------------------------------

Zlínský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Kroměříž	Krajská nemocnice T. Bati, a.s. Uherskohradištská nemocnice a.s.	Fakultní nemocnice Olomouc
Vsetín	Krajská nemocnice T. Bati, a.s.	Fakultní nemocnice Olomouc Vítkovická nemocnice a.s. pro trombektomie
Zlín	Krajská nemocnice T. Bati, a.s.	Fakultní nemocnice Olomouc
Uherské Hradiště	Uherskohradištská nemocnice a.s.	Fakultní nemocnice U sv. Anny Brno

Olomoucký kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Jeseník	Fakultní nemocnice Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc
Šumperk	Fakultní nemocnice Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc
Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc
Prostějov	Středomoravská nemocniční a.s.– o. z. Nemocnice Prostějov Fakultní nemocnice Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc
Přerov	Fakultní nemocnice Olomouc	Fakultní nemocnice Olomouc

Moravskoslezský kraj

Okres	IC (primární spád)	KCC (sekundární spád)
Bruntál	Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, p. o.	Fakultní nemocnice Ostrava případně Fakultní nemocnice Olomouc
Opava	Fakultní nemocnice Ostrava Městská nemocnice Ostrava, p. o.	Fakultní nemocnice Ostrava
Nový Jičín	Vítkovická nemocnice a.s.	Fakultní nemocnice Ostrava Vítkovická nemocnice a.s. pro mechanické trombektomie
Ostrava-město	Vítkovická nemocnice a.s. Městská nemocnice Ostrava, p. o. Fakultní nemocnice Ostrava	Fakultní nemocnice Ostrava Vítkovická nemocnice a.s. pro trombektomie
Ostrava-Poruba	Fakultní nemocnice Ostrava	Fakultní nemocnice Ostrava
Karviná	Karvinská hornická nemocnice a.s. Nemocnice Třinec, p. o. Městská nemocnice Ostrava, p. o.	Fakultní nemocnice Ostrava
Frydek-Místek	Nemocnice Třinec, p. o. Městská nemocnice Ostrava, p. o.	Fakultní nemocnice Ostrava