



**Personnummer**

**Navn**

**Adresse**

**Telefon**

**Inklusjonskontroll.** Pasienten har hjerneslagdiagnose i henhold til ett av følgende kriterier:

- 1 Akutte fokale utfall + positiv bildediagnostikk. Innlagt i sykehus innen 28 døgn fra symptomdebut.
- 2 Akutte fokale utfall + positiv bildediagnostikk. Innlagt i sykehus innen 28 døgn fra symptomdebut.
- 3 Ingen av ovennevnte, pasienten skal ikke registreres

### Slagdiagnose

- I 61 Hjerneblødning (CT/MR eller obduksjon har vist blødning)
- I 63 Hjerneinfarkt (CT/MR obduksjon er uten aktuell patologi eller har vist et aktuelt infarkt)
- I 64 Hjerneslag ikke spesifisert som blødning eller infarkt (CT/MR ikke tatt)
- Hjerneslag som hoveddiagnose
- Hjerneslag som bidiagnose

**For pasienter med primær hjerneblødning:**  
Er det gitt blødningsstoppende behandling?

- 1 Ja
- 2 Nei
- 9 Ukjent

Hvis ja, hvilken?

- 1 Faktorkonsentrat (Octaplex)
- 2 Ferskt frosset plasma (Octaplas)
- 3 K-vitamin
- 4 Faktorkonsentrat + 2 eller 3
- 5 Annet

## Tilstand før det aktuelle hjerneslaget

### Boligforhold

- 1 Egen bolig uten hjemmesykepleie/hjemmehjelp
- 2 Egen bolig med hjemmesykepleie/hjemmehjelp
- 3 Omsorgsbolig med døgn-kontinuerlige tjenester og personale
- 4 Sykehjem
- 9 Ukjent

### Sivilstatus

- 1 Gift/samboende
- 2 Enke/enkemann
- 3 Enslig
- 9 Ukjent

### Bosituasjon

- 1 Pasienten bodde alene
- 2 Pasienten bodde sammen med noen (f.eks. ektefelle/samboer, søsken, barn)
- 3 Pasienten bodde i institusjon/sykehjem
- 9 Ukjent

### Forflytning

- 1 Pasienten kunne forflytte seg alene/uten tilsyn, både inne og ute (bruk av hjelpemiddel tillatt)
- 2 Pasienten kunne forflytte seg alene/uten tilsyn inne, men ikke ute
- 3 Pasienten fikk hjelp av en annen person ved forflytning
- 9 Ukjent

### Toalettbesøk

- 1 Pasienten klarte toalettbesøk alene
- 2 Pasienten klarte ikke toalettbesøk alene. Trengte hjelp til bruk av bekken eller bleie, eller trengte hjelp under toalettbesøket
- 9 Ukjent

### Påkledning

- 1 Pasienten klarte av- og påkledning selv, også ytterklær, sko og strømper
- 2 Pasienten trengte hjelp med av- og påkledning
- 9 Ukjent

### Funksjonsstatus

Modified Rankin Scale  
(Se egen veiledning)

0-6

## Risikofaktorer før hjerneslaget

### Tidligere hjerneslag?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Hvis ja, anfør type hjerneslag

1 Infarkt  3 Uspesifisert  
 2 Blødning  4 Både infarkt og blødning  
 9 Ukjent

### Tidligere TIA? (Opplysninger om sikre tegn på TIA i form av klare forbigående fokale utfall)

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Hvis ja, når var siste TIA?

1 Innen siste uke  2 1-4 uker før slaget  
 3 4-12 uker før slaget  4 Over 12 uker før slaget

### Tidligere hjerteinfarkt?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Gjennomgått store hjerte-/karintervensjoner?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Hvis ja, når?

1 Innen siste uke  
 2 1-4 uker før slaget  
 3 4-12 uker før slaget  
 4 Over 12 uker før slaget

### Atrieflimmer bekreftet med EKG tidligere eller i løpet av innleggelsen (gjelder også paroxystisk atrieflimmer/flutter)?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Diabetes, tidligere diagnostisert eller nyoppdaget?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Røykestatus

0 Aldri  
 1 Røyker  
 2 Eks-røyker (røykfri > 1 mnd)  
 9 Ukjent

## Status i akutfasen

### Bevissthetsgrad ved innleggelsen

0 Våken  
 1 Døsig, reagerer adekvat ved lett stimulering  
 2 Døsig, reagerer først ved kraftig/gjentatt stimulering  
 3 Reagerer ikke, eller bare med ikke-måltrett bevegelse  
 9 Ukjent

### Fokale utfall

#### Facialisparese

1 Ja  
 2 Nei  
 9 Ukjent

#### Beinparese

1 Ja  
 2 Nei  
 9 Ukjent

#### Andre nye fokale slagsymptomer

1 Ja  
 2 Nei  
 9 Ukjent

#### Armparese

1 Ja  
 2 Nei  
 9 Ukjent

#### Språk- eller taleproblemer

1 Ja  
 2 Nei  
 9 Ukjent

### Hvilke fokale symptomer?

Ataksi  
 Sensibilitetsutfall  
 Neglekt  
 Dobbeltsyn  
 Synsfeltutfall  
 Vertigo

### NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)

Angi totalscore ved innkomst (innen 24 timer)   Ikke utført

### Cerebral CT eller MR ved innkomst (innen 12 t)?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Sidelokalisasjon av symptomer

1 Høyre  2 Venstre  3 Bilateralt  4 Ikke relevant  9 Ukjent

## Medikamentell behandling før debut av hjerneslaget og ved utreise

Dersom det er dokumentert i journal/epikrise at pasienten starter med antikoagulasjon innen to uker etter symptomdebut av hjerneslaget kan det krysses av for antikoagulasjon ved utreise

Ved mors registreres alle medikamenter ved utreise som **Nei**

### Før debut av hjerneslaget

### Ved utreise

#### Medikament (Eksempler)

**Acetylsalisylsyre (ASA)** (Asasantin Retard, Acetylsalisylsyre, Albyl E, Aspirin, Axanum, Dispril, Globoid)

**ADP-reseptorblokker** (Brilique, Clopidogrel, Efiend, Plavix)

**Dipyridamol** (Asasantin Retard, Persantin (Retard)):

**Warfarin** (Marevan)

**Andre perorale antikoagulasjonsmidler enn Warfarin** (Angiox, Arixtra, Eliquis, Novastan, Pradaxa, Xarelto)

Før debut av hjerneslaget			Ved utreise		
Ja	Nei	Ukjent	Ja	Nei	Ukjent
1	2	9	1	2	9
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Medikamentell behandling før debut av hjerneslaget og ved utreise, fortsettelse

	Før debut av hjerneslaget			Ved utreise		
	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9
<b>Diuretika</b> (Aldactone, Atacand Plus, Benetor Comp, Burinex, Candemox Comp, Candesartan/ Hydrochlorothiazide, Centyl, CoAprovel, Corixil, Cozaar Comp, Diovan Comp, Diural, Enalapril Comp, Esidrex, Furix, Furosemid, Inspra, Irbesartan/Hydroklortiazid, Lasix Retard, Lisinopril/ Hydroklortiazid, Lodoz, Losartan/ Hydrochlorotiazide, Micardis Plus, Moduretic mite, Normorix mite, Olmetec Comp, Renitec Comp, Samsca, Spirix, Teveten Comp, Valsartan/ Hydrochlorotiazide, Zestoretic mite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ACE-hemmer</b> (Captopril, Enalapril, Enalapril Comp, Gopten, Lisinopril, Lisinopril/ Hydroklortiazid, Perindoprilarginin servier, Ramipril, Renitec, Renitec Comp, Triatec, Zanipress, Zestoretic, Zestoretic mite, Zestril, Zofenil, Zofenil Comp)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A2-antagonist</b> (Alea. Amias, Aprovel, Atacand, Atacand Plus, Benetor, Benetor Comp, Candemox Comp, Candesartan, Candesartan/ Hydrochlorotiazide, CoAprovel, Corixil, Cozaar, Cozaar Comp, Diovan, Diovan Comp, Exforge, Irbesartan, Irbesartan/ Hydroklortiazid, Losartan, Losartan/Hydrochlorotiazide, Micardis, MicardisPlus, Olmetec, Olmetec Comp, Sevikar, Teveten, Teveten Comp, Valsartan, Valsartan/ Hydrochlorotiazide)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Betablokker</b> (Atenolol, Bisoprolol, Brevibloc, Carvedilol, Emconcor, Hypoloc, Inderal Retard, Lodoz, Metoprolol, Pranolol, Seloken, Selo-zok, Sotalol, Tenormin, Trandate, Uniloc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kalsiumantagonist</b> (Adalat, Alea, Amlodipin, Cardizem, Exforge, Felodipin, Isoptin, Lerkandipin, Lomir, Nimotop, Norvasc, Plendil, Sevikar, Verakard, Zanicidip.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Statin og andre lipidsenkende</b> (Atorvastatin, Cholestagel, Crestor, Ezetrol, Inegy, Lescol, Lestid, Lipitor, Lovastatin, Omacor, Pravachol, Pravastatin, Questran, Simvastatin, Sortis, Zocor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Medikamentell behandling for høyt blodtrykk</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9
<b>Antikoagulasjonsbehandling under innleggelsen</b>			
<b>Antikoagulasjon med Heparin/lavmolekylært Heparin i.v. eller s.c. gitt som behandling av det akutte hjerneslaget</b> (Atenativ, Enoksaparin, Fragmin, Hepaflex, Heparin, Innohep, Klexane)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Antikoagulasjon med Heparin/lavmolekylært Heparin i.v. eller s.c. gitt som profylakse og/eller behandling mot DVT og eventuell lungeemboli</b> (Atenativ, Enoksaparin, Fragmin, Hepaflex, Heparin, Innohep, Klexane)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Trombolytisk behandling		Starttidspunkt for trombolyse	
Trombolyse	<input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 3 Inkl. i studie <input type="checkbox"/> 9 Ukjent	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hvilket sykehus?	<input type="text"/>	Dato	Måned
		År	Timer
			Min
<b>NIHSS (Totalscore) Før trombolyse</b>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ikke utført	<b>NIHSS (Totalscore) 24 t etter trombolyse</b>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ikke utført
<b>Hjerneblødning med klinisk forverring innen 36 timer etter behandlingsstart tilsvarende 4 poeng eller mer på NIHSS</b> (skal være verifisert med CT/MR eller obduksjon)	<input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 9 Ukjent		

Trombektomi		Starttidspunkt for trombektomi	
Er trombektomi eller annen endovaskulær behandling gjennomført?	<input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 3 Inkl. i studie <input type="checkbox"/> 9 Ukjent	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hvilket sykehus?	<input type="text"/>	Dato	Måned
		År	Timer
			Min
<b>NIHSS (Totalscore) Før trombolyse</b>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ikke utført	<b>NIHSS (Totalscore) 24 t etter trombektomi</b>	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ikke utført

Hemikraniektomi		Starttidspunkt for hemikraniektomi	
Er hemikraniektomi gjennomført?	<input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 3 Inkl. i studie <input type="checkbox"/> 9 Ukjent	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hvilket sykehus?	<input type="text"/>	Dato	Måned
		År	Timer
			Min

# Behandlingskjeden

## Symptomdebut

Angi tidspunkt for symptomdebut. Dersom pasienten vaknet med symptom angis siste tidspunkt uten symptom, for eksempel ved leggetid

Dato	Måned	År	Timer	Min					

## Våknet pasienten med symptom på hjerneslag?

1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

## Innleggelsestidspunkt

Dato	Måned	År	Timer	Min					

## Hvor oppsto hjerneslaget?

- 1 Utenfor sykehus  
 2 I sykehus, ikke prosedyrerelatert  
 3 I sykehus, prosedyrerelatert

## Avdeling/enhet først innlagt?

- 1 Slagenhet (se veiledning)  
 2 Annen sengeavdeling

## Overflyttet fra sykehus

- 1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

## Hvilket sykehus?

## Dato overflyttet fra sykehus

Dato	Måned	År			

## Ble AMK/ambulanse varslet?

- 1 Ja  2 Nei  3 Ukj.
- Transportmetode  
 1 Ambulanse  
 2 Luftambulanse  
 3 Kombinasjon av ambulanse og luftambul.  
 4 Annet

## Hvilken avdeling?

- 1 Medisinsk  5 Observasjon  
 2 Nevro  6 Annen  
 3 Nevrokirurgi  
 4 Intensiv/ annen overvåkingsavd.

## Hvilke undersøkelser og tiltak er utført under oppholdet?

### Bilediagnostikk av hjerneslaget

- 1 Ingen  4 CT + MRI  
 2 CT  5 Annen  
 3 MRI  9 Ukjent

### Bilediagnostikk av ekstrakranielle kar

- 1 Ingen  4 MR-angio  
 2 Ultralyd  5 Kombinasjon  
 3 CT-angio  9 Ukjent

### Bilediagnostikk av intrakranielle kar

- 1 Ingen  4 MR-angio  
 2 Ultralyd  5 Kombinasjon  
 3 CT-angio  9 Ukjent

### Bilediagnostikk av hjerte

- 1 Ingen  
 2 Transthorakal ultralyd. Ecco cor  
 3 Transøsofageal ultralyd. Ecco cor  
 4 MRI  
 5 Kombinasjon av flere  
 6 Annen  
 9 Ukjent

### Registrering av hjerterytme

- 1 Ingen  
 2 EKG  
 3 Telemetri/kontinuerlig EKG monitorering  
 4 Holtermonitorering  
 5 Kombinasjon av flere  
 9 Ukjent

### Er fysiologisk homeostase kontrollert og behandlet i henhold til sjekklister for pasientsikkerhetsprogrammet?

- 1 Ja  3 Ikke relevant  
 2 Nei  9 Ukjent

### Er svelgfunksjonen vurdert/testet?

- 1 Ja  3 Ikke relevant  
 2 Nei  9 Ukjent

### Er pasienten mobilisert ut av seng i løpet av de første 24 timer etter innleggelsen?

- 1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Har pasienten fått en tverrfaglig vurdering?

- 1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

## Utskriving

### Utskrivingsdato

Dato	Måned	År			

### Avdeling/enhet utskrevet fra?

- 1 Slagenhet (se veiledning)  
 2 Annen sengeavdeling

### Hvilken avdeling?

- 1 Medisinsk  
 2 Nevrologisk  
 3 Nevrokirurgisk  
 4 Intensiv / annen overvåkingsavdeling  
 5 Observasjonsavdeling  
 6 Annen avdeling

### Utskrives til

- 1 Egen bolig uten hjemmesykepleie/hjemmehjelp  
 2 Egen bolig med hjemmesykepleie/hjemmehjelp  
 3 Omsorgsbolig med døgkontinuerlige tjenester og personale  
 4 Sykehjem  
 5 Annen avdeling for videre behandling  
 6 Annen avd. i påvente av sykehjem/rehab.  
 7 Rehabiliteringsavdeling/-institusjon - inkludert rehabilitering i sykehjem  
 8 Opptreningscenter  
 9 Ukjent  
 10 Død i løpet av oppholdet  
 11 Annet - spesifiser

## Mors

### Morsdato

Dato	Måned	År			

### Obdusert?

- 1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Er pasienten fulgt opp av et tverrfaglig team i forbindelse med utskrivning fra sykehus?

- 1 Ja  2 Nei  9 Ukjent

### Hvis ja, sett ett kryss

- 1 Team organisatorisk tilknyttet sykehus  
 2 Team organisatorisk tilknyttet kommune