



Personnr

Navn

Adresse

Telefon

Inklusjonskontroll.

Pasienten har hjerneslagdiagnose i henhold til ett av følgende kriterier:

- 1 Vedvarende akutte fokale utfall (> 24 timer) med positiv bilde-diagnostikk. Innlagt i sykehus innen 28 døgn fra symptomdebut.
- 2 Vedvarende akutte fokale utfall (> 24 timer) uten positiv bilde-diagnostikk. Innlagt i sykehus innen 28 døgn fra symptomdebut.
- 3 Forbigående akutte fokale utfall (< 24 timer) med positiv bilde-diagnostikk. Se eget skjema for registrering (frivillig).
- 4 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 utført)

Hjerneslag som hoveddiagnose eller bidiagnose

- Hoveddiagnose
- Bidiagnose

Tilstand før det aktuelle hjerneslaget

Boligforhold

- 1 Egen bolig uten hjemmesykepleie/hjemmehjelp
- 2 Egen bolig med hjemmesykepleie/hjemmehjelp
- 3 Omsorgsbolig med døgn-kontinuerlige tjenester
- 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 Alene/uten tilsyn, både inne og ute (bruk av hjelpemiddel tillatt)
- 2 Alene/uten tilsyn inne, men ikke ute
- 3 Med hjelp av andre
- 9 Ukjent

Toalettbesøk

- 1 Pasienten klarte toalettbesøk alene
- 2 Pasienten 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)

0-5

Ikke utført

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 3 4-12 uker før slaget
- 2 1-4 uker før slaget 4 Over 12 uker før slaget

Tidligere hjerteinfarkt?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Risikofaktorer før hjerneslaget (fortsettelse)

Gjennomgått store hjerte-/karintervensjoner?

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

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

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Diabetes, tidligere diagnostisert eller nyoppdaget?

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Når ble atrieflimmer oppdaget?

1 Atrieflimmer tidligere
 2 Atrieflimmer nyoppdaget ved ankomst til sykehuset eller under innleggelsen

Røykestatus

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

Status i akutfasen

Bevissthetsgrad ved innleggelsen

0 Våken
 1 Døs, reagerer adekvat ved lett stimulering
 2 Døs, reagerer først ved kraftig/gjentatt stimulering
 3 Reagerer ikke, eller bare med ikke-måttet 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

Språkproblemer (afasi)

1 Ja
 2 Nei
 9 Ukjent

Hvilke fokale symptomer?

Dysartri
 Ataksi
 Sensibilitetsutfall
 Neglekt
 Dobbeltsyn
 Synsfeltutfall
 Vertigo

NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)

Angi totalscore akutt ved innkost

Ikke utført

Angi totalscore ved 24 timer +/- 12 timer etter innkost

Ikke utført

Cerebral CT eller MR ved innkost (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 anti-koagulasjon innen to uker etter symptomdebut av hjerneslaget kan det krysses av for **antikoagulasjon ved utreise**

Dersom det er dokumentert i journal/epikrise at pasienten starter med medikamentell behandling for høyt blodtrykk innen to uker etter symptomdebut av hjerneslaget kan det krysses av for **«Medikamentell behandling for høyt blodtrykk»** ved utreise.

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

Medikament (Eksempler)	Før debut av hjerneslaget			Ved utreise		
	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9
Acetylsalisylsyre (ASA) (Asasantin Retard, Acetylsalisylsyre, Albyl E, Aspirin, Axanum, Diprasorin, Globoid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADP-reseptorblokker (Brique, Clopidogrel, Efiend, Plavix, Ticlid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipyridamol (Apanova, Asasantin Retard, Diprasorin, Persantin (Retard))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warfarin (Marevan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre perorale antikoagulasjonsmidler enn Warfarin (Arixtra, Defitelio, Eliquis, Novastan, Pradaxa, Xarelto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statin og annen lipidsenkende behandling (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"/>
Medikamentell behandling for høyt blodtrykk (kalsiumblokkere, ACE-hemmere, A2 (angiotensin), betablokkere, og diuretika)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvilke antikoagulasjonsmidler?	<input type="checkbox"/> Apixaban (f.eks Eliquis)	<input type="checkbox"/> Rivaroxaban (f.eks Xarelto)	<input type="checkbox"/> Dabigatran (f.eks Pradaxa)	<input type="checkbox"/> Annet peroralt antikoagulasjonsmiddel		

Er pasienten vurdert for reperfusjonsbehandling (trombolyse/trombektomi)
 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvis ja:

-
- 1 Behandlet med trombolyse/trombektomi
-
-
- 2 Ikke behandlet – kontraindikasjon

Trombolytisk behandling
Trombolyse 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent
Medikament og dosering

-
- 1 Alteplase, standard dose 0,9 mg/kg
-
- 3 Annet trombolytisk medikament
-
-
- 2 Alteplase, redusert dose
-
- 9 Ukjent

Hvilket sykehus?

Starttidspunkt for trombolyse

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dato	Måned	År	Timer	Min			

NIHSS (Totalscore) Før trombolyse Ikke utført

NIHSS (Totalscore) 24 t etter trombolyse Ikke utført

Hjerneblødning med klinisk forverring innen 36 timer etter behandlingsstart tilsvarende 4 poeng eller mer på NIHSS (skal være verifisert med CT/MR eller obduksjon) 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent
Trombektomi
Er trombektomi eller annen endovaskulær behandling gjennomført?
 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvilket sykehus?

Starttidspunkt for trombektomi

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dato	Måned	År	Timer	Min			

NIHSS (Totalscore) Før trombolyse Ikke utført

NIHSS (Totalscore) 24 t etter trombektomi Ikke utført
Hemikraniektomi
Er hemikraniektomi gjennomført?
 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvilket sykehus?

Starttidspunkt for hemikraniektomi

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dato	Måned	År	Timer	Min			

Behandlingskjeden**Symptomdebut**

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

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dato	Måned	År	Timer	Min			

Våknet pasienten med symptom på hjerneslag?
 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent
Innleggelsestidspunkt

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
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

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dato	Måned	År			

Ble AMK/ambulanse varslet?

-
- 1 Ja
-
-
- 2 Nei
-
-
- 9 Ukj.

Transportmetode

-
- 1 Ambulanse
-
-
- 2 Luftambulanse
-
-
- 3 Kombinasjon ambulanse og luftambulanse
-
-
- 4 Annet

Hvilken avdeling?

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

Ble pasienten innlagt/ utredet via «trombolysealarm» eller tilsvarende varslingsystem som er nødvendig for akutt utredning og trombolysebehandling?

-
- 1 Ja
-
-
- 2 Nei
-
-
- 9 Ukjent

Undersøkelser og tiltak 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 Komb. av flere
 3 CT-angio 9 Ukjent

Bilediagnostikk av intrakranielle kar

- 1 Ingen 4 MR-angio
 2 Ultralyd 5 Komb. av flere
 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 monitoring
 4 Holtermonitorering
 5 Kombinasjon av flere
 9 Ukjent

Foreligger det tilstopping av store blodkar inne i hjernen (toppen av arteria carotis interna, eller (M1) eller (M2) i arteria cerebri media)?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

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

- 1 Ja 3 Ikke relevant
 2 Nei 9 Ukjent

Er svelgefunksjonen vurdert/testet?

- 1 Ja 3 Ikke relevant
 2 Nei 9 Ukjent

Er pasienten mobilisert ut av seng i løpet av de første 48 timer etter innleggelsen?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Er det gjennomført daglige skåringer med validert skåringsskjema for neurologiske utfall de første tre døgn?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Har pasienten fått en tverrfaglig vurdering?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

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

- 1 Ja 3 Ikke relevant
 2 Nei 9 Ukjent

Hvis ja, sett ett kryss

- 1 Team organisatorisk tilknyttet sykehus
 2 Team organisatorisk tilknyttet kommune

Har det ved utskriving blitt utført en funksjonsvurdering med funksjonsskår av pasienten?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Er pasienten vurdert med hensyn til sekundærprofylakse ved utskriving?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Har informasjon om røykestopp blitt gitt til de som er røykere?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Har informasjon blitt gitt om bilkjøring og eventuell karenstid?

- 1 Ja 3 Ikke relevant
 2 Nei 9 Ukjent

Utskriving

Utskrivingsdato

Dato Måned År

Avdeling/enhet utskrevet fra?

- 1 Slagenhet (se veiledning)
 2 Annen sengeavdeling

Utskrives til

- 1 Egen bolig uten hjemmesykepleie/hjemmehjelp
 2 Egen bolig med hjemmesykepleie/hjemmehjelp
 3 Omsorgsbolig med døgkontinuerlige tjenester
 4 Sykehjem, både korttids- og langtidsopphold
 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
 12 Annet sykehus - spesifiser

Hvilken avdeling?

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

Er pasienten behandlet i slagenhet i løpet av oppholdet?

- 1 Ja
 2 Nei
 9 Ukjent

Hvilken?

- 1 Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten: offentlig institusjon
 2 Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten: privat institusjon med avtale
 3 Rehabilitering i kommunehelsetjenesten: kommunal institusjon
 4 Rehabilitering i kommunehelsetjenesten: privat institusjon med avtale

Morsdato

Dato Måned År

Obdusert?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent