

Personnr

Navn

Inklusjonskontroll.

Pasienten har hjerneslagdiagnose i henhold til ett av følgende kriterier:

- 1 Akutte fokale utfall > 24 timer med positiv bildediagnostikk. Innlagt i sykehus innen 28 døgn fra symptomdebut.
- 2 Akutte fokale utfall > 24 timer uten positiv bilde diagnostikk. Innlagt i sykehus innen 28 døgn fra symptomdebut.
- 3 Akutte fokale utfall < 24 timer med positiv bildediagnostikk. 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 Uspesifisert (I 64 bør bare benyttes der CT/MR ikke er utført)

Hjerneslag som hoveddiagnose eller bidiagnose

- Hoveddiagnose
- Bidiagnose

Behandlingskjeden

Overflyttet fra sykehus

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvilket sykehus?

Dato overflyttet fra sykehus (innleggelse i «ditt sykehus» for trombolyse/ trombektomi/ annen årsak)

Årsak til overflytting?

- 1 For trombolyse
- 2 For trombektomi
- 3 For både trombolyse og trombektomi
- 4 Annen årsak
- 9 Ukjent

Symptomdebut

Dato Måned År Timer Min

Våknet pasienten med symptom på hjerneslag?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvor oppsto hjerneslaget?

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

Innleggelsestidspunkt

Dato Måned År Timer Min

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

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Ble AMK/ambulanse varslet?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Når AMK/ambulanse varslet?

Dato Måned År Timer Min

- Ukjent dato og tid

Hvordan ble AMK/ambulanse varslet?

- 1 Varsling direkte til AMK
- 2 Varsling til AMK via fastlege/legevakt
- 9 Ukjent

Transportmetode

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

Behandlingskjeden (fortsettelse)

Cerebral CT eller MR ved innkomst?

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Dato og tidspunkt

Dato	Måned	År	Timer	Min					

Ukjent dato og tid

Avdeling/enhet først innlagt?

- 1 Slagenhet (se veiledning)
 2 Annen sengeavdeling

Hvilken avdeling?

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

Er pasienten behandlet i slagenhet i løpet av oppholdet?

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Tidspunkt for innleggelse i slagenhet

Dato	Måned	År	Timer	Min					

Trombolytisk behandling

Er Trombolyse utført?

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvilket sykehus?

Starttidspunkt for trombolyse

Dato	Måned	År	Timer	Min					

Medikament og dosering

- 1 Alteplase, standard dose 0,9 mg/kg
 2 Alteplase, redusert dose
 3 Annet trombolytisk medikament
 4 Tenecteplase 0,25 mg/kg
 5 Tenecteplase 0,40 mg/kg
 9 Ukjent

NIHSS (Totalscore)

Før trombolyse

Ikke utført

NIHSS (Totalscore)

24 t (+/- 3 timer) 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?

Videre registrering trombektomi ved bruk av følgeskjema.

Hemikraniektomi

Er hemikraniektomi utført?

1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvilket sykehus?

Starttidspunkt for hemikraniektomi

Dato	Måned	År	Timer	Min					

Tilstand før det aktuelle hjerneslaget

Boligforhold

- 1 Egen bolig uten hjemme-
sykepleie/hjemmehjelp
- 2 Egen bolig med hjemme-
sykepleie/hjemmehjelp
- 3 Omsorgsbolig med døgn-
kontinuerlige tjenester
- 4 Sykehjem, både korttids- og
langtidsopphold
- 9 Ukjent

Sivilstatus

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

Bosituasjon

- 1 Alene
- 2 Sammen med noen
- 9 Ukjent

Forflytning

- 1 Alene – inne og ute
- 2 Alene inne
- 3 Med hjelp (av andre)
- 9 Ukjent

Toalettbesøk

- 1 Alene
- 2 Med hjelp
- 9 Ukjent

Påkledning

- 1 Alene
- 2 Med hjelp
- 9 Ukjent

Modified Rankin Scale

- 0 Ingen symptomer
- 1 Ingen betydelig
funksjonssvikt
- 2 Lett funksjonssvikt
- 3 Moderat funksjonssvikt
- 4 Alvorlig funksjonssvikt
- 5 Svært alvorlig funksjonssvikt
- Ikke utført

Risikofaktorer før hjerneslaget

Statin og annen lipidsenkende behandling før innleggelsen?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent


Medikamentell behandling for høyt blodtrykk?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Tidligere hjerneslag?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Type hjerneslag

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

Tidligere TIA?

Opplysninger om sikre tegn på TIA
i form av klare forbigående fokale
utfall

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Når var siste TIA?

- 1 Innen siste uke
- 2 Over 1 uke før slaget

Tidligere hjerteinfarkt?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Atrieflimmer bekreftet med EKG tidligere eller i løpet av innleg- gelsen (gjelder også paroxystisk atrieflimmer/ flutter)?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Når ble atrieflimmer oppdaget?

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

Diabetes

- 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 <input type="checkbox"/> 0 Våken <input type="checkbox"/> 1 Døs, reagerer adekvat ved lett stimulering <input type="checkbox"/> 2 Døs, reagerer først ved kraftig/gjentatt stimulering <input type="checkbox"/> 3 Reagerer ikke, eller bare med ikke-målrettet bevegelse <input type="checkbox"/> 9 Ukjent	Fokale utfall Facialisparese <input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 9 Ukjent Beinparese <input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 9 Ukjent Andre nye fokale slagsymptomer <input type="checkbox"/> 1 Ja <input type="checkbox"/> 2 Nei <input type="checkbox"/> 9 Ukjent	Hvilke fokale symptomer? <input type="checkbox"/> Dysartri <input type="checkbox"/> Ataksi <input type="checkbox"/> Sensibilitetsutfall <input type="checkbox"/> Neglekt <input type="checkbox"/> Dobbeltsyn <input type="checkbox"/> Synsfeltutfall <input type="checkbox"/> Vertigo <input type="checkbox"/> Dysfagi
Sidelokalisasjon av symptomer <input type="checkbox"/> 1 Høyre <input type="checkbox"/> 2 Venstre <input type="checkbox"/> 3 Bilateralt <input type="checkbox"/> 4 Ikke relevant <input type="checkbox"/> 9 Ukjent		
NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) Angi totalscore akutt ved innkomst <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ikke utført Angi totalscore ved 24 timer +/- 12 timer etter innkomst <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ikke utført		

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 ikke medikamenter ved utreise.				
	Før debut av hjerneslaget			Ved utreise		
Medikament	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9	Ja 1	Nei 2	Ukjent 9
Acetylsalisylsyre (ASA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADP-reseptorblokker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipyridamol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warfarin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre perorale antikoagulasjonsmidler enn Warfarin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statin og annen lipidsenkende behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medikamentell behandling for høyt blodtrykk	<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					

Undersøkelser og tiltak utført under oppholdet

Bilddiagnostikk av hjerneslaget

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

Bilddiagnostikk av

Ekstrakranielle kar
↓ ↓
Intrakranielle kar

- 1 Ingen
 2 Ultralyd
 3 CT-angio
 4 MR-angio
 6 Ultralyd og CT-angio
 7 Ultralyd og MR-angio
 8 CT-angio og MR-angio
 9 Ukjent

Bilddiagnostikk av hjerte med ekkokardiografi

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Registrering av hjerterytme

- 1 Ingen
 2 EKG
 3 Telemetri/kontinuerlig EKG monitorering
 4 Holtermonitorering
 6 EKG og Telemetri (kontinuerlig EKG monitorering)
 7 EKG og Holtermonitorering
 8 Telemetri (kontinuerlig EKG monitorering) og Holtermonitorering
 9 Ukjent

Foreligger det tilstopping av store blodkar inne i hjernen (basilaris, 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 sjekklister for pasientsikkerhetsprogrammet?

- 1 Ja 3 Ikke relevant
 2 Nei 9 Ukjent

Er pasienten henvist til operasjon av halspulsåre (Carotis-endarterektomi)?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Er svelgefunksjonen vurdert/testet (før peroral føde)?

- 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

Har pasienten fått en tverrfaglig vurdering?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Utskriving

Utskrivingsdato

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

Obdusert?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvilken avdeling?

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

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

Blir pasienten fulgt opp av et ambulant team (tidlig støttet utskriving) i forbindelse med utskriving fra sykehus?

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Hvis ja, sett ett kryss

- 1 Team organisatorisk
tilknyttet sykehus
 2 Team organisatorisk
tilknyttet kommune

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

- 1 Ja 2 Nei 9 Ukjent

Har informasjon blitt gitt om bilkjøring og karenstid?

- 1 Ja 3 Ikke relevant
 2 Nei 9 Ukjent

NIHSS – angi totalskår ved 7 dager eller ved utskrivning før 7 dager.

Ikke utført

Modified Rankin Scale – angi skår ved utskrivning 7 dager eller ved utskrivning før 7 dager.

- 0 Ingen symptomer
 1 Ingen betydelig
funksjonssvikt
 2 Lett funksjonssvikt
 3 Moderat funksjonssvikt
 4 Alvorlig funksjonssvikt
 5 Svært alvorlig funksjonssvikt
 6 Død
 Ikke utført