

# Følgeskjema for sykehus som overfører pasienter til annet sykehus etter trombolyse, trombektomi eller annen prosedyre.



## Norsk hjerneslagregister

Følgeskjema  
Versjon 3.0

### Pasient

Kjønn  1 Mann  2 Kvinne

Personnummer

Navn

Adresse

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

### Trombolytisk behandling

Trombolyse  1 Ja  2 Nei  3 Inkl. i studie  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"/>
Dato		Måned		År	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Timer		Min			

NIHSS (Totalscore)

Før trombolyse

NIHSS (Totalscore)

24 t etter trombolyse

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  3 Inkl. i studie  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"/>
Dato		Måned		År	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Timer		Min			

NIHSS (Totalscore)

Før trombektomi

NIHSS (Totalscore)

24 t etter trombektomi

### Hemikraniektomi

Er hemikraniektomi gjennomført?

1 Ja  2 Nei  3 Inkl. i studie  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"/>
Dato		Måned		År	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Timer		Min			

Til hvilket sykehus blir pasienten overflyttet?

Skjemaet følger pasienten ved overføring til lokalsykehus for elektronisk innregistrering.