

E-post: NorSCIR@stolav.no / nordicscir@stolav.noHjemmeside: www.norscir.no / www.nordicscir.no

Pasientdata (Barkode)

 Navn

 Fødselsnr. (11 siffer)

Undersøkellesdato

 Dato

d d m m å å å å

Kontrolloppholdet er utført

 Ved innleggelse i sykehus

 Dato innleggelse kontroll

 Dato utskrivelse kontroll

d d m m å å å å

d d m m å å å å

 Poliklinisk

 Gjennom videokonsultasjon

 Via telefon

I elektronisk løsning finnes variabel Status. Mer informasjon finnes i brukermanualen under kapittel for Kontrollskjema

Ventilasjonsstøtte

- Nei
 Ja, mindre enn 24 timer per dag ved utskrivning
 Ja, 24 timer per dag ved utskrivning
 Ja, ukjent antall timer per dag ved utskrivning
 CPAP ved søvnapne
 Ukjent

Utskrevet til

- Hjem Kriminalomsorg Ukjent
 Sykehus Hotell eller motell
 Pleie-hjem Bostedsløs
 Omsorgsbolig Avdød
 Bofelles skap Annet, uspesifisert

Nevrologiske data ved kontroll

Ikke utført undersøkelse

Sensorisk nivå

Venstre Cervikal C

Thorakal T

Lumbal L

Sakral S

Normal nevrologisk undersøkelse

Ukjent eller ikke gjort

Høyre Cervikal C

Thorakal T

Lumbal L

Sakral S

Normal nevrologisk undersøkelse

Ukjent eller ikke gjort

Motorisk nivå

Venstre Cervikal C

Thorakal T

Lumbal L

Sakral S

Normal nevrologisk undersøkelse

Ukjent eller ikke gjort

Høyre Cervikal C

Thorakal T

Lumbal L

Sakral S

Normal nevrologisk undersøkelse

Ukjent eller ikke gjort

AIS funksjonsgrad

A Komplet skade B Inkomplett C Inkomplett

D Inkomplett E Normal U Ukjent eller ikke anvendbar

Har pasienten hatt en eller flere av disse komplikasjoner siden siste kontroll?

<input type="checkbox"/> Trykksår <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll	<input type="checkbox"/> Tromboembolisme (DVT eller lungeemboli)	<input type="checkbox"/> Gjentatte behandlingskrevende UVI (≥ 3)
<input type="checkbox"/> Sepsis	<input type="checkbox"/> Pneumoni	<input type="checkbox"/> Invalidiserende spastisitet <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll
<input type="checkbox"/> Symptomgivende syringomyeli <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll	<input type="checkbox"/> Heterotope ossifikasjoner <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll	<input type="checkbox"/> Autonom dysrefleksi (AD) <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll
<input type="checkbox"/> Invalidiserende ortostatisk hypotensjon <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll	<input type="checkbox"/> Behandlingskrevende osteoporose <input type="checkbox"/> Nytilkommet siden siste kontroll <input type="checkbox"/> Ikke nytilkommet siden siste kontroll	<input type="checkbox"/> Annet <input type="checkbox"/> Ingen av disse

Anbefalt neste kontroll

Innen 1 år Innen 2 år Innen 3 år Innen 4 år Innen 5 år Ikke aktuelt Ikke avtalt kontroll Ikke relevant