

Sjekkliste slagenhet

Sjekklisten skal tas i bruk ved ankomst sykehuset ved mistanke om hjerneslag og TIA. Utfylles fortløpende.
Når pasienten skrives ut, skal listen være utfylt.

Pasient ID

Mottak	Tidspunkt/undersøkelser/prosedyrer		
	Ankomst mottak Dato:	kl.	
Slagenheten	<input type="checkbox"/> Pasient inkluderes i pakkeforløp	Pasient informeres om inkludering	
	<input type="checkbox"/> Telemetri <input type="checkbox"/> Ikke aktuelt	Kontinuerlig monitorering i 24-48 timer. Ved mistanke om atrieflimmer, 72 timer.	
	<input type="checkbox"/> Svelgtest, hvis ikke utført i mottak eller ved behov for ny vurdering	Dokumenter i Metavision.	
	<input type="checkbox"/> Oppstart vitale målinger <input type="checkbox"/> NIHSS <input type="checkbox"/> FAST	BT, puls, temp, SpO ₂ , RF og blodsukker) utføres hver 6. time i 48 timer. NIHSS hver 6. time, og ved TIA, i kryssintervall med FAST hver 6. time. Korriger cerebrale pasienter etter hjerneslagverdier og ikke NEWS første 48 timer.	
	<input type="checkbox"/> MRS innkomst <input type="checkbox"/> Barthel index (100)	MRS tas av pasienter med spørsmål om hjerneslag. Anslå MRS før symptomene inntraff. Dokumenter i kartleggingsnotat. Dokumenter i DIPS.	
	<input type="checkbox"/> Hevet hodeende 30 grader.	Ved påvist hjerneblødning/cerebralt ødem/parenchymbødning.	
	<input type="checkbox"/> Startet mobilisering etter retningslinjer	Vurder mobilisering ut fra CT caput, NIHSS og stabile/avtagende symptomer. Egne rutiner for actilysepasienter. Ustabile blødninger og hjerneinfarkt med høy NIHSS; følg tverrfaglig anbefaling og "ut av sengen protokoll" .	
	<input type="checkbox"/> Blærescan innen 4 timer <input type="checkbox"/> U-stix	Blærescanning rett etter vannlating.	
	Henvist <input type="checkbox"/> Fysioterapeut <input type="checkbox"/> Eroterapeut <input type="checkbox"/> Logoped <input type="checkbox"/> Andre	Alle pasienter med mistanke om hjerneslag og TIA skal henvises til fysio- og ergoterapeut.	
	<input type="checkbox"/> MR Caput <input type="checkbox"/> CT angio <input type="checkbox"/> UL Halskar <input type="checkbox"/> Karkirurg <input type="checkbox"/> Ekko Cor <input type="checkbox"/> PFO (pas. ≤ 60 år)	Ved alvorlig hemisfærisk TIA eller repeterte TIA bør ultralyd tas innen 24 timer. Ved hjerneinfarkt der embolisering fra arteria carotis kan være årsak bør ultralyd tas innen 1-2 døgn. Pasienter ≤ 60 år med hjerneinfarkt av ukjent årsak bør utredes for PFO med Transøsofagal ekkokardiografi.	
	<input type="checkbox"/> Tverrfaglig sammenfatning (EDI) <input type="checkbox"/> Tverrfaglig vurderingsskjema slagenhet	Husk samtykke fra pasient sersom sendes til andre enn fastlege	
	Henvist spesialisert rehabilitering, dato:	Send gul lapp til Ottestad/Solås innen fem kalenderdager med varsel om mulig pasient. Henvisning sendes to kalenderdager før utskrivningsklar.	
	<input type="checkbox"/> Henvist kommunal rehabilitering (PLO) <input type="checkbox"/> Slagkontakt/innsatsteam (PLO)	Alternativer: Tidlig støttet utskrivning, kommunal rehabilitering. Ved ikke behov for rehabilitering, henvis innsatsteam/slagkontakt. Husk samtykke fra pasient.	
	<input type="checkbox"/> Kjøreforbud		
	<input type="checkbox"/> MRS ved utreise <input type="checkbox"/> Barthel Index <input type="checkbox"/> NHISS ved utreise	Alle med hjerneslag skal ta MRS, NHISS og Barthel Index ved utreise, evt 7. dag.	
	<input type="checkbox"/> Sekundærprofylakse, livsstilsendringer <input type="checkbox"/> Utdelt informasjonshefte om hjerneslag		
	<input type="checkbox"/> Henvist 3 måneders kontroll		