

Hjerneslag



Første medisinske kontakt

som kan gjennomføre NIHSS undersøkelse

Start flerpartsamtale ved kriterier for slagalarm

Mistenkes storkar-okklusjon: Inkluder regional AMK-LA og nevrolog ved trombektomisenter i flerpartsamtalen

Start transport til nærmeste CT-lab eller trombektomisenter

Symptomstart

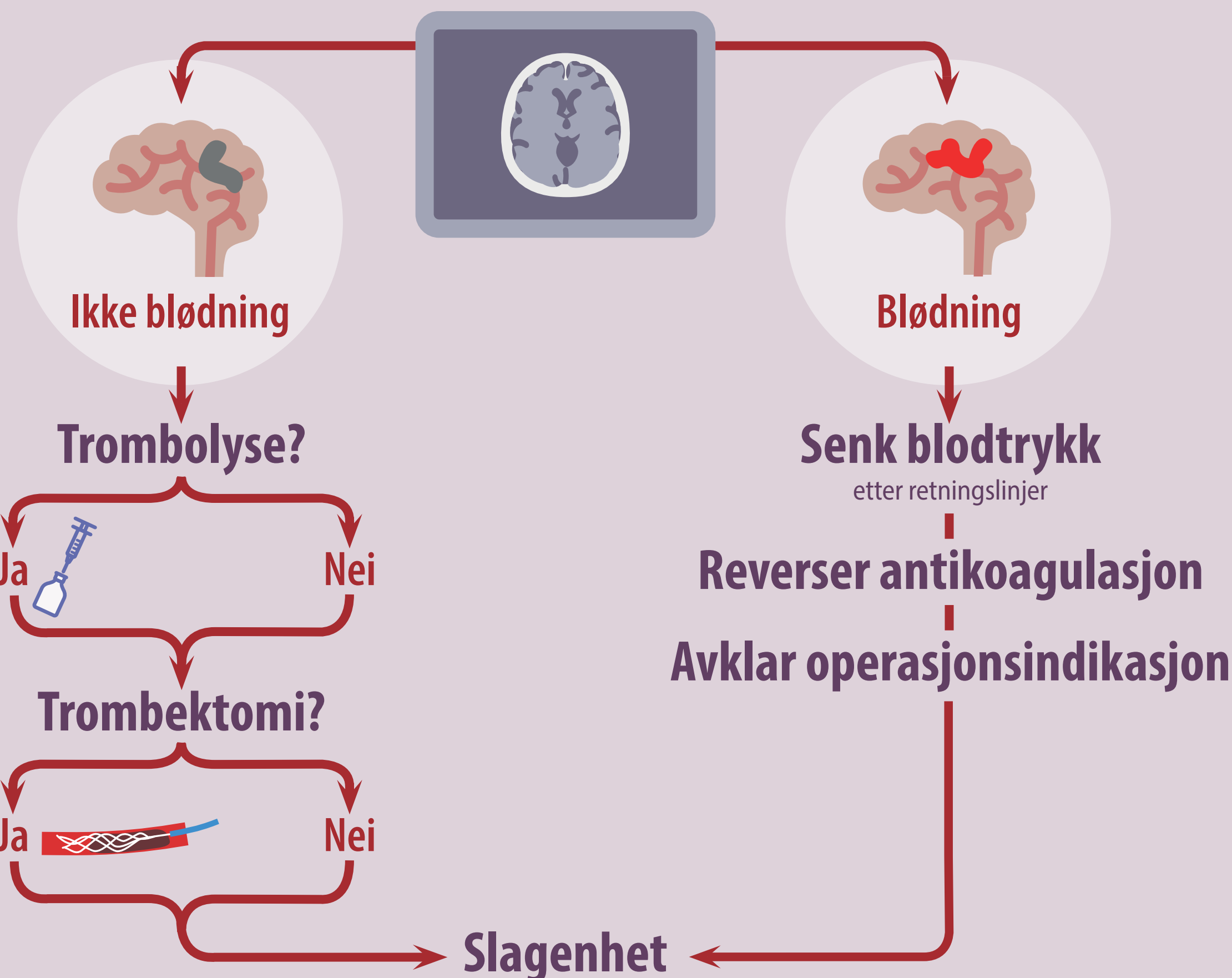


25 min. fra første medisinske kontakt

4,5 timer

Ved oppvåkningsslag og i tidsvinduet 4.5-9 timer etter symptomdebut kan trombolyse vurderes etter MR/CT perfusjon

24 timer



Kriterier for slagalarm

- Ett eller flere vedvarende symptomer
- Oppstått innen siste 24 timer

Tidsmål

Raskest mulig:
Gjennomfør primærundersøkelse: ABCDE og NIHSS/eSTROKE. Starte flerpartsamtale.

Raskest mulig og innen:
25 min. etter ankomst til sykehus
Start transport til nærmeste CT-lab eller trombektomisenter

30 min. etter ankomst til sykehus
Trombolyse gitt ved indikasjon (dør-til-nål-tid)

4,5 timer etter symptomstart
Bolus trombolyse gitt etter CT-undersøkelse. Ved oppvåkningsslag og i tidsvinduet 4.5-9 timer etter symptomdebut kan trombolyse vurderes etter MR/CT perfusjon

24 timer etter symptomstart
Trombektomi skal være utført ved indikasjon

Symptomer på hjerneslag

Akutt oppstått:

- Problemer med å prate, smile eller løfte arm/bein
- Halvsidig: styringsvansker, nedsatt sensibilitet eller synsfeltutfall
- Hyperakutt hodepine
- Nevrologiske symptomer ledsaget av redusert bevissthet

Mistenkes storkar-okklusjon?

Hvis ja på 3 av 4 spørsmål eller NIHSS ≥ 8 mistenkes storkar-okklusjon:

1	Blikkdeviasjon?	Ja	Nei
2	Ansiktslammelse?	Ja	Nei
3	Faller arm eller ben til underlaget når den slippes etter å ha blitt løftet?	Ja	Nei
4	Taleproblemer?	Ja	Nei

Inkluder regional AMK-LA og nevrolog ved trombektomisenter i flerpartsamtalen. Ved kontraindikasjon mot trombolyse eller kort tidstap (<1 time) kan direkte-transport til trombektomisenter vurderes.

Prehospital primærtiltak

Helst parallell jobbing, fordel oppgavene i teamet, bruk sjekklister:

- Rask primærundersøkelse og tiltak etter ABCDE
 - SpO₂, RF, puls, blodtrykk, blodsukker og temperatur
 - Gi O₂-tilskudd ved SpO₂ < 90% med mål 94-96%. KOLS-pasienter: mål 88 - 92%
- Undersøk symptomer på hjerneslag med NIHSS/eSTROKE
- Koble multimonitor og start live-overføring

Tiltak - uten at transport forsinkes:

- Hev overkropp til 30°
- Legg to gode PVK hvis mulig
- Senk temperatur dersom > 37,5°C
- Behandle hyperglykemi > 10 mmol/L og hypoglykemi < 3 mmol/L
- Behandle blodtrykk systolisk > 220 mmHg
- Behandle kramper
- Ta utskrift av hjerterytme
- Hvis mulig ta blodprøver: Trc og INR

Avklar før flerpartsamtalen:

- Aktuelle symptomer og tidspunkt for debut
- Vitale parametre
- Bruk av antikoagulasjon (type, siste dose)
- Tilstander som gir økt blødningsrisiko
- Pasientens funksjonsnivå