

Hjerneslag - trombolytisk og/eller endovaskulær behandling, inneliggende pasienter - Nev SSK

Side 1 av 2

Dokument ID:
II.SOK.NEV.1.4-2Godkjent dato:
03.01.2024Gyldig til:
03.01.2026Revisjon:
4.00

Somatikk Kristiansand/Nevrologisk avdeling SSHF/Fagprosedyrer og pasientrelaterte tema/Fagprosedyrer hjerneslag - sykepleiefaglig

1. Hensikt

Identifisere inneliggende pasienter som får hjerneslag og sikre rask vurdering for trombolytisk og/eller endovaskulær behandling

2. Omfang

Prosedyren gjelder for leger og pleiere med ansvar for slagpasienter på post ved SSK

3. Handling

Ved mistanke om akutt hjerneslag på inneliggende pasient, kontakt vakthavende nevrolog på tlf. 3399 (forvakt).

Trombolytisk behandling gjennomføres som hovedregel på CT lab, hvor det samtidig gjøres vurdering om pasienten er aktuell for trombektomi.

• Nevrolog har ansvar for

- Sjekke journal og blodprøver, evt. bestille nye blodprøver
- Bestille CT på tlf. 3217
- Kontakte koordinator i akuttmottak på tlf. 3400, og be om å sende ut nevo-teamalarm
- Følge pasient sammen med 1 sykepleier fra avdelingen til CT-lab
- Avgjøre ut fra CT-bildet og pasientens situasjon den videre behandlingen
- Fullføre NIHSS-skåring når behandling er bestemt

• Sykepleier fra avdelingen har ansvar for

- Ta BT
- Monter iv-stativ med Braunpumpe på sengen (kun aktuelt ved Actilyse). *OBS! det er viktig at disse gjøremålene ikke forsinker transport av pasient til CT-lab*
- Følge pasient sammen med nevrolog fra avdelingen til CT-lab
- Være tilstede på CT-lab under hele prosedyren for å bistå sykepleier fra akuttmottak
- Følge stabile pasienter tilbake til observasjonsseng på Slagenheten og ustabile pasienter til INT etter trombolysesstart

• Sykepleiere i akuttmottaket har ansvar for

- Møte på CT-lab
- Spl 1 henter Trombolysemedikament, sammen med trombolyseskjema (akuttsekk)
- Spl 2 legger inn 2 venekanyler
- Så snart nevrolog har godkjent oppstart av behandling, administreres Actilyse/Metalyse. Ved Actilyse gis bolusdosen først, deretter startes Actilyseinfusjonen. Metalyse gis som en engangsdose.
- Dokumentere BT og behandlingen i [trombolyseskjema](#)

Trombolytisk behandling kan unntaksvis administreres på post**• Nevrolog har ansvar for**

- Kontakte koordinator i akuttmottak på tlf. 3400 for å varsle nevroteam – gi beskjed om hvor pasienten befinner seg (enhet/romnummer)

• Sykepleier fra akuttmottak kommer til post

 SØRLANDET SYKEHUS	Hjerneslag - trombolytisk og/eller endovaskulær behandling, inneliggende pasienter - Nev SSK				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.NEV.1.4-2	Utarbeidet av: rev. spl Åse Lill Austerheim	Fagansvarlig: Arnstein Tveiten	Godkjent dato: 03.01.2024	Godkjent av: Kristine Bjørk-Rasmussen	Revisjon: 4.00

Somatikk Kristiansand/Nevrologisk avdeling SSHF/Fagprosedyrer og pasientrelaterte tema/Fagprosedyrer hjerneslag - sykepleiefaglig

- **Sykepleier fra avdelingen har ansvar for:**
 - Ta BT
 - Monter iv-stativ med Braunpumpe på sengen
 - Finn frem nødvendig utstyr
 - Om nødvendig legg inn venekanyler
 - Bistå sykepleier fra akuttmottak
 - Dokumentere BT og behandlingen i trombolyseskjema

- **Sykepleiere i akuttmottaket har ansvar for**
 - Ta med akuttsekk (inneholder medikamenter m.m)
 - Så snart nevrolog har godkjent oppstart av behandling administreres medisinen. Ved Actilyse gis bolusdosen først, deretter startes Actilyseinfusjonen. Metalyse gis som en engangsdose

- **Videre overvåking på avdelingen**
 - Sykepleier på observasjonsseng overtar når Metalyse er gitt/Actilyseinfusjonen er startet
 - Overvåkningskjema/NIHSS i [Trombolyseskjema](#) følges

Kryssreferanser

[I.4.17-3](#)

[Trombolyseskjema - ved akutt hjerneinfarkt - SSHF](#)

Eksterne referanser