

Epikrisemal for slag og TIA - Nev - SSHF

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.SOK.NEV.1.3-5

Godkjent dato:

31.05.2022

Revideres innen:

31.05.2024

Sist endret:

31.05.2022

Revisjon:

1.02

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Nevrologisk avdeling SSHF/Fagprosedyrer og pasientrelaterte tema/Fagprosedyrer hjerneslag - legefaglig
ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 31.05.2024

HENSIKT

Klargjøring av innhold som bør inngå i en epikrise på slag- og TIA pasienter.

MÅLGRUPPE

Leger som behandler slag- og TIA-pasienter.

INNHold**Diagnoser og bidiagnoser****Prosedyrekoder**

SPA0AK

WBG090 og ATC B01AD02

AAE11B

Doppler halskar

Intravenøs trombolyse

Trombektomi

Bakgrunn

- Familie/sosialt
- Funksjonsnivå før slaget (i jobb?, går m/u hjelpemiddel, selvstendig i ADL?, hjemmesykepleie?)
- Tidligere sykdommer, kort oppsummering av de relevante
- Risikofaktorer for slag

Aktuelt

- Grunn for denne innleggelsen (kort): Debuttidspunkt (skriv dator og klokke, ikke «i går»). Hovedsymptomer? Hvem ringte? Transportmåte? Når ankomst?

Funn ved innkost

- Allmenntilstand, kort; våkenhet, ABC
- Nevrologisk, med vekt på våkenhet, synsfelt språk og pareser, NIHSS

Supplerende undersøkelser

- Radiologiske
- Ultralyd/Doppler
- EKG, telemetri
- Blodtrykk – hovedfunn/trender (og evt. ortostatisk BT serie)
- Blodprøver; relevante normale og avvikende tas med
- Konklusjon av undersøkelser gjort av en annen spesialist, evt. vise til fullt notat som legges ved

Forløp vurdering og behandling

- Hva feilte pasienten (konkluderte vi med TIA, hjerneinfarkt, intracerebral blødning?)
- Hva baserte vi konklusjonen på (klinikk+MR)?
- Behandling for hoved tilstanden;
 - Hvilken akuttbehandling?
 - Utvikling under oppholdet – hovedsymptomer, bedring/forverring, NIHSS og ADL funksjon ved utreise
 - Risikofaktorer og etiologisk vurdering

Utarbeidet av:

Arnstein Tveiten overlege

Fagansvarlig:

Arnstein Tveiten overlege.

Verifisert av:

□

Godkjent av:

Agno Lisbeth Vabo
Ødegaard

Dok.nr:

D50003

Dokument-id: II.SOK.NEV.1.3-5	Utarbeidet av: Arnstein Tveiten overlege	Fagansvarlig: Arnstein Tveiten overlege.	Godkjent dato: 31.05.2022	Godkjent av: Agno Lisbeth Vabo Ødegaard	Revisjon: 1.02
----------------------------------	---	---	------------------------------	---	-------------------

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

- Hvilken sekundærprofylakse?
- Behandling for andre tilstander: komorbiditeter, infeksjon, komplikasjoner
- Tverrfaglige vurderinger; hovedfunn og råd fra fysioterapeut og ergoterapeut og logoped
- Utskrevet til? Hvor dro pasienten – med hvilket mål?
- Kontroll; ansvar for evt. kontroll og videre behandling (avdeling og/ eller egen lege).
 - Hvilke avtaler/henvisninger er gjort på sykehuset? Innkalling til slagpoliklinikk?
 - Når til fastlege?
 - Forhold som behandlende lege skal være spesielt oppmerksom på
- Informasjon som pasienten/pårørende har fått som sykdommen (bl.a. røykestopp, fysisk aktivitet)

Sykemelding;

- Hvis aktuelt, hvor lenge, hvem følger opp?

Barn (eller søsken) under 18 år som pårørende

- Ja eller nei; kort beskrivelse hvis spesielle behov/tiltak definert for dem

Førerkort

- Vis til paragraf; f.eks. «pasienten fikk 1 mnd. kjøreforbud i henhold til førerkortforskriftens §17.1

Medikamenter

- Alle medikamenter føres opp med angivelse av preparatets navn, styrke, mengde og dosering
- Marker nye medikamenter og endringer
- Opplysninger om evt. utlevert resept
- Planlagt opptrapping, nedtrapping eller seponering av medikamentell behandling