

		<b>Somatikk Kristiansand</b>		<b>Retningslinje</b>	
<b>Hjerneslag - Primæropphold - Inntak, AFR</b>				Side 1 av 1	
Dokument ID: <b>II.SOK.AFR.2.1.3-1</b>		Godkjent dato: <b>31.07.2024</b>	Gyldig til: <b>31.07.2026</b>	Revisjon: <b>3.00</b>	

Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering/Hjerneslag

### **Hensikt:**

Retningslinjen skal kvalitetssikre vurderingen av pasienter som henvises til primæropphold etter hjerneslag. Retningslinjen skal oppfylle lovkrav ved vurdering av henvisninger.

### **Gjelder for:**

Leger som vurderer henvisninger av slagpasienter til Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR). Inntaksteamet ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR).

### **Grunnlagsinformasjon:**

Pasienter som kommer til primæropphold ved ESR etter hjerneslag skal ha behov for spesialisert rehabilitering.

### **Handling:**

Rehabiliteringsbehov blir vurdert av ansvarlig lege ved ESR alene eller sammen med inntaksteamet. Vurderingen bygger blant annet på bakgrunnsinformasjon fra henvisende lege.

Hvem bør få tilbud i Spesialisthelsetjenesten?

Pasienter der hjerneslaget får konsekvens rettet mot arbeidsliv, familieliv og eventuelt behov for mer sammensatte kommunale tiltak må prioriteres høyt.

Det er ingen avgrensning i forhold til slagsymptomer. Pasienter med alvorlige sensomotoriske utfall, kognitive utfall og/eller språkvansker, svelgvansker og alvorlige blære/tarm problemer skal prioriteres.

### **Målepunkt for innleggelse:**

Spesialisthelsetjenesten bør ha kapasitet til å ta pasient inn i avdeling innen 7 dager fra pasient er definert som utskrivningsklar fra akuttpost.

### **Kryssreferanser**

### **Eksterne referanser**

Utarbeidet av: <b>Marianne Skuland Soltveit</b>	Fagansvarlig: <b>Marianne Skuland Soltveit</b>	Godkjent av: <b>Anne Kari Thomassen</b>	
--	---	--	--