

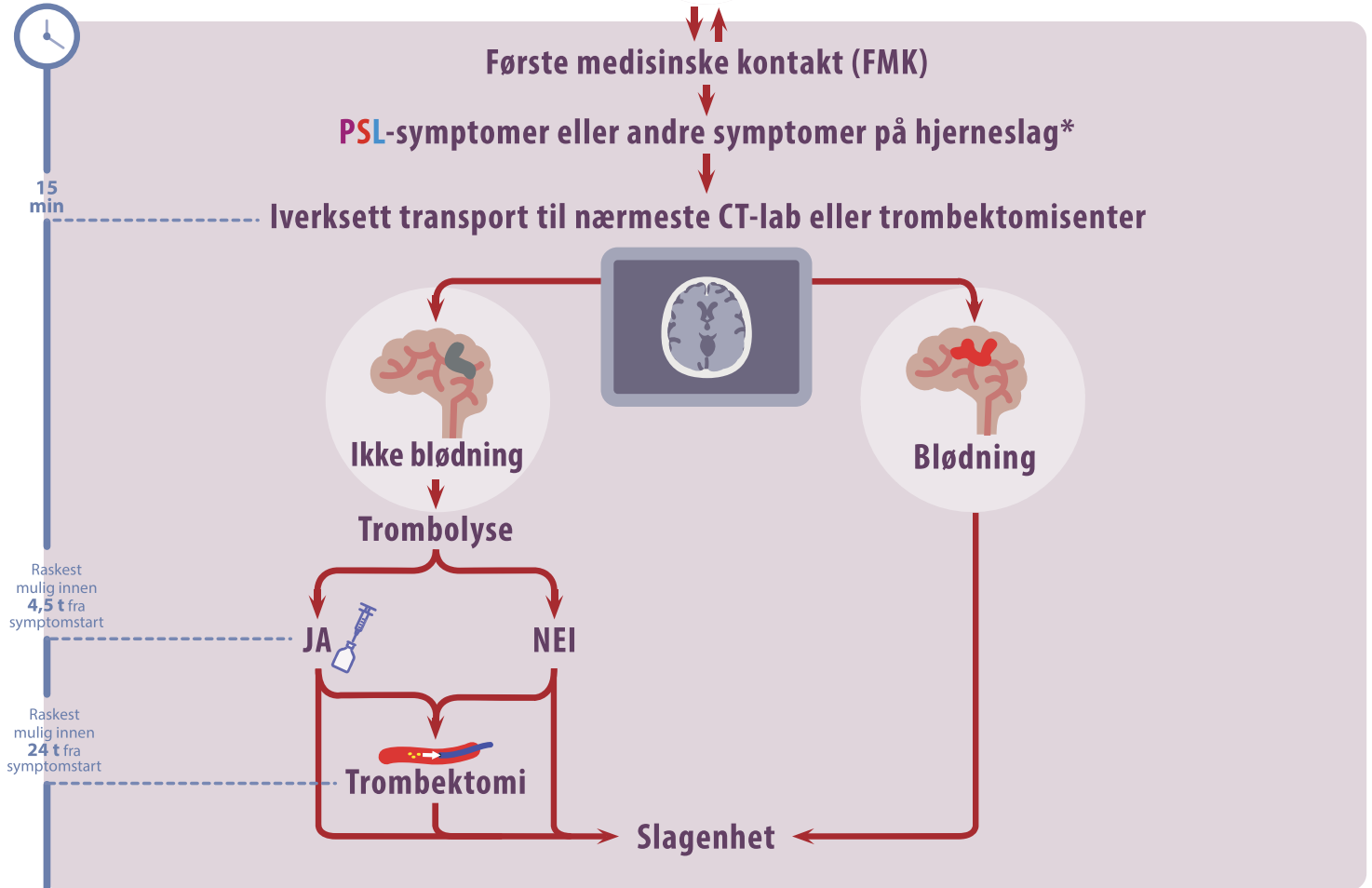
Hjerneslag



Første medisinske kontakt (FMK)

PSL-symptomer eller andre symptomer på hjerneslag*

Iverksett transport til nærmeste CT-lab eller trombektomisenter



KRITERIER FOR SLAGALARM

- Alder > 18 år og
- Ett eller flere vedvarende symptomer på hjerneslag
- Mulighet for trombolyse innen 4,5 t etter symptomstart (ved oppvåkningsslag settes symptomstart til tidspunkt for oppvåkning)
- Utløst slagalarm ved mulig trombektomi

MULIGE KONTRAINDIKASJONER MOT TROMBOLYSE

- Bruk av antikoagulasjon (type, siste dose)
- Nylig gjennomgått kirurgisk inngrep
- Nylig eller pågående blødning
- Graviditet eller pågående/nylig fødsel
- Alvorlig kreftsykdom

TIDSMÅL

Innen 15 min etter FMK
Primærundersøkelse (ABCDE) Er det PSL-symptomer eller andre hjerneslagsymptomer? Ha avklart videre behandlingsplan, transportmåte og leveringssted

Raskest mulig innen 4,5 t etter symptomstart
Bolus trombolyse gitt etter CT-undersøkelse

Innen 20 minutter etter ankomst sykehus
Bør trombolyse være gitt (dør-til-nål-tid)

Raskest mulig innen 24 t etter symptomstart
Trombektomi skal være utført

SYMPTOMER PÅ HJERNESLAG*

Avklar PSL-symptomer:

P	PRATE	Prøv å si en enkel sammenhengende setning
S	SMILE	Prøv å smile, le eller vise tennene
L	LØFTE	Prøv å løfte begge armene

Avklar andre symptomer:

Akutt oppstått ensidig koordinasjonssvikt (akutte gangvansker), halvsidig synsfeltuttfall, hyperakutt hodepine, nedsatt sensibilitet, mistenkt okklusjon av stor hjernearterie (se nedenfor)

KRITERIER FOR Å MISTENKE STORÅREOKKLUSJON

Bruk følgende kriterier for å vurdere om en stor hjernearterie kan være okkludert (storåreokklusjon):

1	Er det blikkdeviasjon?	Ja	Nei
2	Er pasienten våken?	Ja	Nei
3	Faller arm eller ben til underlaget når den slippes etter å ha blitt løftet?	Ja	Nei
4	Er det taleproblemer?	Ja	Nei

Hvis ja på spm 1 + 2 eller 2 + 3 + 4 mistenkes storåre-okklusjon og pasienten skal vurderes for trombektomi ved UNN Tromsø.

Trombektomi kan gjøres både med og uten forutgående trombolyse, så raskt som mulig innen 24 timer etter symptomstart. Hvis bolus trombolyse er gitt på annet sykehus kan påfølgende trombolyseinfusjon gjøres under transport til UNN Tromsø.

PREHOSPITALE PRIMÆRTILTAK

Helst parallell jobbing:

- Rask primærundersøkelse og tiltak etter ABCDE
- Undersøk symptomer på hjerneslag
- Koble til Corpul3-monitor og start "cp-live"
- Sikre og stabilisere vitale funksjoner
 - Mål BT, puls, resp.frekvens, temp og SpO₂
- Avklar kriterier for slagalarm
- Avklar kriterier for å mistenke storåreokklusjon
- Avklar mulige kontraindikasjoner mot trombolyse
- Tiltak - uten at transport forsinkes:
 - Hevet overkropp 30°
 - O₂-tilskudd ved SpO₂ < 95% med mål 97 - 99%. KOLS-pasienter: O₂-tilskudd ved SpO₂ < 90% med mål 88 - 92%.
 - Legg to gode PVK hvis mulig eller io-tilgang
 - Måle blodsukker
 - Ta utskrift av hjerterytmte
 - Hvis mulig ta blodprøver: Trc og INR
- Behandle - uten at transport forsinkes:
 - Temp > 37,5°C, hyperglykemi >10 mmol/L, hypoglykemi < 3 mmol/L, BTsyst>220 mmHg, kramper