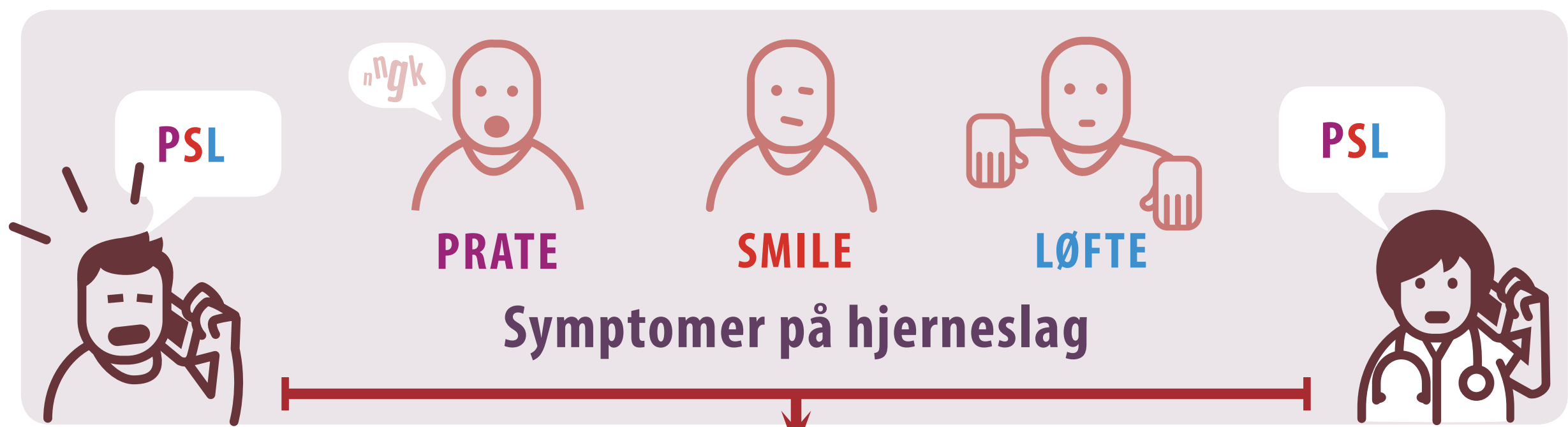


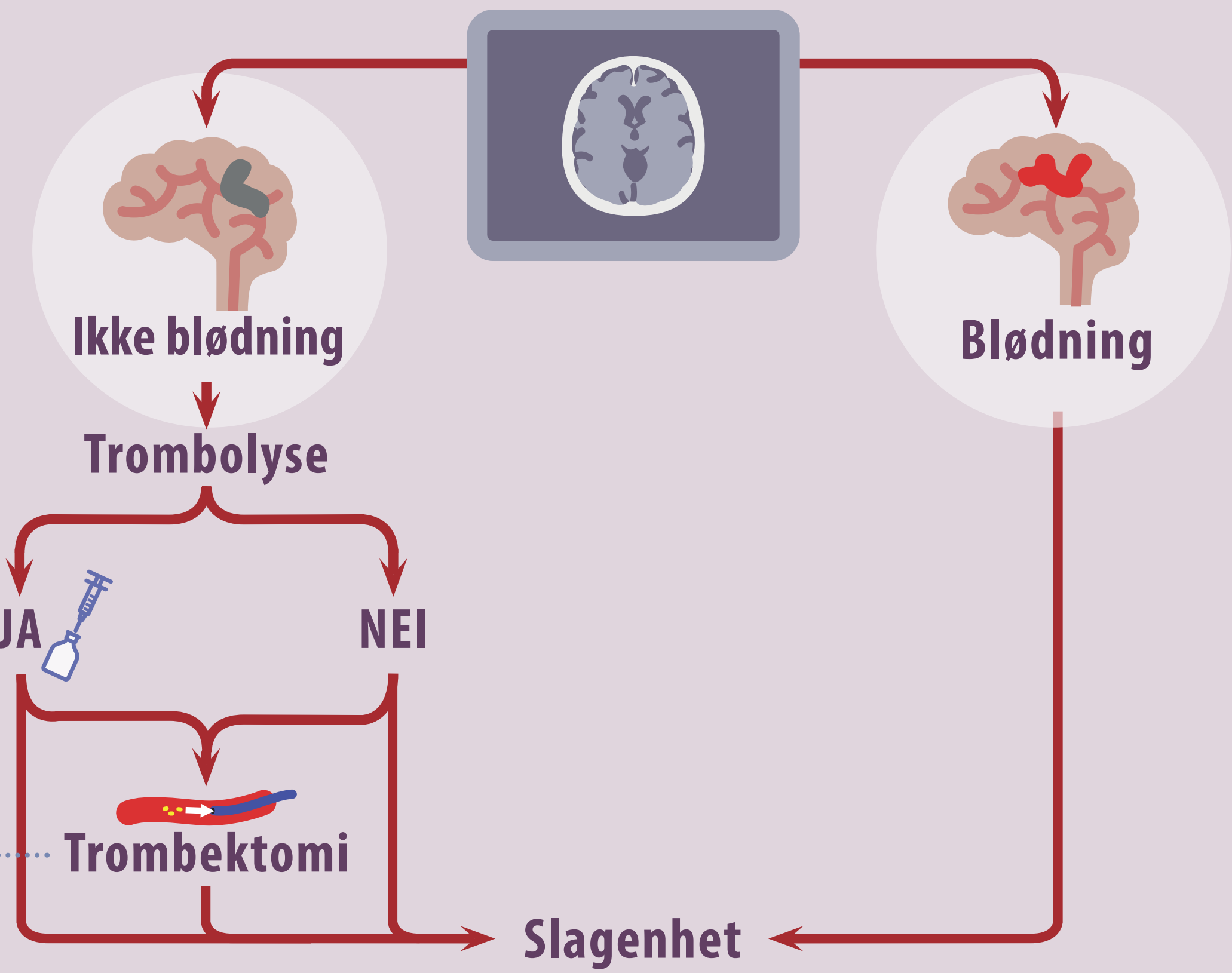
# Hjerneslag



## Første medisinske kontakt (FMK)

PSL-symptomer eller andre symptomer på hjerneslag\*

Iverksatt 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)

### 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 synsfeltutfall, 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
- Koble til Corpuls3-monitor
  - Mål BT, puls, resp.frekvens, temp og SpO<sub>2</sub>
- Undersøk symptomer på hjerneslag
- Avklar kriterier for slagalarm
- Avklar kriterier for å mistenke storåreokklusjon
- Avklar mulige kontraindikasjoner mot trombolyse
- Tiltak - uten at transport forsinkes:
  - Hevet overkropp 30°
  - O<sub>2</sub>-tilskudd ved SpO<sub>2</sub> < 95% med mål 97 - 99%. KOLS-pasienter: O<sub>2</sub>-tilskudd ved SpO<sub>2</sub> < 90% med mål 88 - 92%.
  - Legg to gode PVK hvis mulig eller IO-tilgang
  - Måle blodsukker
  - Ta utskrift av hjerterytme
  - 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

