

RANNSÓKNIR

Rannsóknir við innlögn/dagdeild taugadeildar	Frekari fyrirmæli				Framkvæmt		
	Dags.	Kl.	Læknir		Dags.	Kl.	Hjúkr.
				Fastandi þar til annað hefur verið ákveðið			
				Súrefni í nös			
				Vökvi í æð ⁴⁾			
				Segavörn (léttheparin)			
				Fastandi glúkósi, kólesteról, HDL kólesteról og þriglyseríða			
				Æðamyndataka (hálsæðar/heilaæðar) ⁵⁾			
				☐ Hálsæðaómun/TCD ⁶⁾			
				☐ TS æðamyndataka			
				☐ SÓ æðamyndataka			
				Holter rannsókn			
				Hjartaómun			
			Slagæðasegahneigð (í völdum tilfellum)				
			Ný mynd af höfði: ☐ TS ☐ SÓ				

Heilbrigðisvísindabókasafn Landspítala SS180111

4) Ekki gefa glúkósa í æð 5) Ómun hálsæða er fyrsta val 6) Transcranial Doppler

Þeir sem fá t – PA

Fyrirmæli	☐ Heildar t-PA skammtur (0.9 mg/kg mest 90 mg)	mg	Þyngd sjúklings	kg
	☐ Hleðsluskammtur gefinn á 1 mín. (10 ml)	mg	☐ NIHSS stigun 24 klst. eftir gjöf t-PA	
	☐ Afgangur gefinn sem sídreypi á 1 klst. (90 ml)	mg	☐ TS mynd af höfði > 24 klst. eftir gjöf t-PA	
	☐ Tilkynna B-2 um komu sjúklings		☐ Tilkynna t-PA gjöf í tölvupósti á: slag@landspitali.is	

Blæðandi slag

Stigun fyrir blæðandi slag (ICH score)

Dástigun (GCS)

☐ 2 – 4 2 stig

☐ 5 – 12 1 stig

☐ 13 – 15 0 stig

Aldur

☐ > 80 ár 1 stig

☐ < 80 ár 0 stig

Neðantjaldsheilavefsbl.

☐ Já 1 stig

☐ Nei 0 stig

Blæðingarrúmmál

☐ > 30 ml 1 stig

☐ < 30 ml 0 stig

Heilahólsblæðing

☐ Já 1 stig

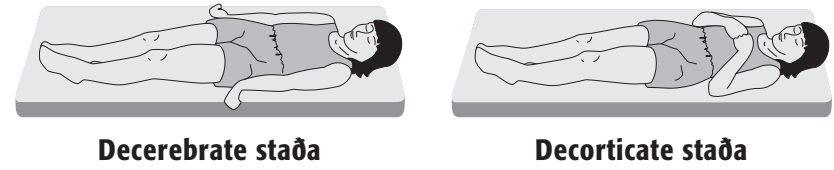
☐ Nei 0 stig

Heildarstig:

Stærð blæðinga
a x b x c

Þar sem a, b og c eru lengd, breidd og þykkt blæðingar mælt í cm

Stigun	n	30 daga dánartíðni (%)
Allir	152	0
0	28	0
1	32	10
2	27	20
3	32	60
4	29	80
5	8	80



Dástigun (Glasgow coma scale = GCS)

Opnar augu

☐ sjálfkrafa 4 stig

☐ við skipun 3 stig

☐ við sáraukaáreiti 2 stig

☐ engin svörun 1 stig

Svar við ávarpi

☐ áttaður og getur tjáð sig 5 stig

☐ óáttaður en getur tjáð sig 4 stig

☐ notar röng orð 3 stig

☐ óskiljanlegt mál 2 stig

☐ ekkert tal 1 stig

Hreyfisvörun

☐ fylgir fyrirmælum 6 stig

☐ staðsetur sársauka 5 stig

☐ beygir útlími, forðast sársaukaáreiti 4 stig

☐ beygir útlími (Decorticate rigiditet) 3 stig

☐ réttir úr útlimum (Decerebrate rigiditet) 2 stig

☐ engin svörun 1 stig

Heildarstig:

• mikil meðvitundarskerðing < 8 stig

• meðal meðvitundarskerðing 9 – 12 stig

• lítil meðvitundarskerðing 13 – 14 stig

GÁTLISTI FYRIR t-PA GJÖF

Ábendingar	Sjúklingur ≥ 18 ára
	Blóðþurrðarslag greint klínískt og veldur brottfallseinkennum frá miðtaugakerfi
Almenn vinnugla	Einkennin hafa staðið ≤ 4,5 klst. þegar meðferð er hafin. Því fyrr sem meðferð er hafin þeim mun betri er árangurinn
	Ef tími til t-PA gjafar er naumur og blæðingarpróf eru ókomin, þá má gefa t-PA ef engin saga er um blæðingarsjúkdóm
	Það er ekki frábending að viðkomandi sé á Magnyl fyrir gjör t-PA
	Léttheparin (LMWH) gefið í skömmtum til að fyrirbyggja DVT er ekki frábending fyrir gjöf t-PA. Ef skammtar eru stærri þarf að hafa samráð við blóðmeinafræðing
	Láta slagteymið vita um gjöf t-PA með tölvupósti (slag@landspitali.is)
Frábendingar	TS mynd sýnir blæðandi slag
	Upphaf einkenna óljóst
	Væg einkenni (t.d þvoglumæli, eða skyntuflanir eingöngu), eða einkenni sem eru að ganga hratt til baka
	Einkenni sem benda til utanskúms (subarachnoid) blæðingar, þótt TS mynd af heila sé eðlileg
	Þekkt blæðingarhneigð, meðal annars en ekki takmarkað af: Blóðflögur < 100,000/mm ³ Gjöf heparins á síðustu 48 klst. og APTT > 44 Sjúklingur er á blóðþynningu t.d. warfarin (Kóvar®) og INR > 1,4
	Stór aðgerð eða alvarlegur áverki á síðustu 14 dögum
	Aðgerð á heila, alvarlegur höfuðáverki eða slag innan 3 mánaða
	Saga um blæðandi slag
	Magablæðing eða blæðing frá þvagvegum innan 21 dags
	Nýleg (u.þ.b 3 daga) ástunga á slagæð þar sem ekki var hægt að stöðva blæðingu með þrýstingi
	Nýleg (u.þ.b 3 daga) mænuholsástunga
	SBP > 185 mm Hg eða DBP > 110 mmHg við endurteknaðar mælingar þegar gefa á t-PA og sjúklingur þarf mikla meðferð til að ná blóðþrýstingi innan þessara marka
	Blóðsykur < 2.7 eða > 22.2 mmól/L
	Gollurhúsbólga eftir kransæðastíflu og bakteríu hjartapelsbólga (endocarditis)
	Nýlegur (<10 daga) áverki vegna hjartahnoðs
	Fæðing < 10 daga
Bráð brisbólga	
Æxli sem fylgir aukin blæðingarhætta	
Flog við upphaf einkenna	
Þekkt arteriovenous malformation eða æðagúlar	

- Fara varlega ef:
- Mikil einkenni (NIHSS > 22)
 - TS mynd sýnir stórt drep (> 1/3 af næringarsvæði art. cerebri media)
 - Varðandi frekari leiðbeiningar við gjöf t-PA vísast í laust fylgiblað

