

Rädda hjärnan - Checklista läkare

Insjuknat (datum):

Namn och personnummer

Tidpunkter (ange timma: minut)

Insjuknande

CT påbörjad

Anlänt akutmottagningen

CT-svar färdigt

Behandling inledd

Indikationer och kontraindikationer

Indikationer	Kontraindikationer
Uppfyller diagnostiska kriterier för hjärninfarkt.	ABSOLUTA: Blodtryck >185/110 trots upprepad akutbehandling med Trandate 1-2 ml (5-10 mg).
Ålder >16	Klar misstanke på/tecken till annan diagnos än ischemisk stroke (subarachnoidalblödning, malign hjärntumör, metastas, hög feber, aortadissektion)
Symtomduration <4,5 timmar till påbörjad trombolys.	Tidigare genomgången spontan intracerebral blödning
Neuroradiologi har uteslutit intrakraniella kontraindikationer (blödning, omfattande infarkt >1/3 av hemisfären, malign hjärntumör/metastas).	Pågående behandling med antikoagulantia. Om waranbehandlad och INR >1,7. Om NOAK-behandling och tagit tabletten senaste 48 h. Om högdos/fulldos heparin eller LMWH.
	Klar misstanke om septisk embolisering.
	Pågående, akut, icke-komprimerbar blödning.
Pat ska ge samtycke till behandling. Om ej beslutsmässig förutsätts samtycke.	RELATIVA: Klar misstanke om annan diagnos än ischemisk stroke (pares pga hypoglykemi;p-glukos <3 mmol/L, krampanfall med postiktal pares)
	Ischemisk stroke, intrakraniell operation eller svårt skalltrauma <6 veckor.
	Mycket ringa symtom eller betydande symtomregress (dvs liten sannolikhet för kvarstående handikapp även utan behandling)
	Känt obehandlat arteriovenös missbildning eller aneurysm intrakraniellt.
	Gastrointestinal- eller urinvägsblödning senaste 3 veckorna
	Medvetandesänkning (RLS >2) som inte beror på patientens stroke (OBS! med stroke orsakad av basilaris trombos är medvetandepåverkan vanligt, dock INTE en kontraindikation)
	Större operation senaste 2 veckorna.
	Känd, okorrigerad blödningsrubbnings. TPK <100. Annan ökad blödningsrisk, pågående större blödning.

