

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2026-07-13

Innehållsansvar: Ulla Söderberg, (ullso2), Överläkare

Giltig till: 2028-06-29

Granskad av: Tove Forsman, (tovfo), Verksamhetscontroller

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

NIH strokeskala (version utan hand för registrering i Riks-Stroke)

Personnr: _____ Namn: _____ Datum: _____

Kl: _____

		Poäng
1a Medvetandegrad Enligt RLS-85	0. Vaken och alert (RLS 1). 1. Slö, men kontaktbar vid lätt stimulering (RLS 2). 2. Mycket slö, kräver upprepade eller smärtsamma stimuli för kontaktbarhet eller för att följa uppmaning (RLS 3). 3. Coma. Pat okontaktbar. Reflex- eller automatiska rörelser (RLS 4-8).	
1b. Orientering Fråga patienten om aktuell månad och patientens ålder. Ge inga ledtrådar. Första svaret gäller.	0 Två rätt. 1. Ett rätt. Ges också om intuberad/dysarti/annan språksvårighet. 2. Inget rätt. Ges om afasi/coma.	
1c Förståelse. Ge kommando (visa inte) Slut ögonen! Knyt handen (icke paretisk sida) Om afatisk patient utförs pantomim.	0. Två rätt. 1. Ett rätt. 2. Inget rätt.	
2. Ögonmotorik/ögonställningar Observera först ögonställningen, testa sedan ögonrörelserna åt höger och vänster sida. Om patienten inte lyder uppmaningen, prova dolls eye-manöver (vrid huvudet).	0. Ua. 1. Partiell blickpares (=déviation conjugée som kan övervinnas viljemässigt eller med dolls eye.) Perifer ögonmuskelpares. 2. Komplet blickpares (=deviation conjugée) som inte kan övervinnas viljemässigt eller med Doll's eye.	
3. Synfält Använd konfrontationstest, t.ex. fingerräkning eller genom att föra handen "hotfullt" mot patientens öga. Om patienten är blind på ett öga, kontrollera det friska ögat.	0. Ua. 1. Partiell hemianopsi (t.ex. kvadrantopsi). Visuellt utsläckning/neglekt (testas med bimanuell konfrontation). 2. Komplet hemianopsi. 3. Bilateral synfältsdefekter (t ex blind inklusive kortikal blindhet).	
4. Facialispares Medvetandesänkt eller afatisk patient testas genom att skatta reaktionen på smärtsamt stimuli.	0. Ua. 1. Partiell central facialispares (utslätad nasolabialfåra, asymetri vid leende). 2. Komplet central facialispares. 3. Perifer facialispares.	
5 Pares i arm Patienten i liggande. Lyft armarna till Grasset-ställning (=lyft armarna 45 grader, om liggande). Be patienten hålla kvar i 10 sekunder. Testa icke-paretiska sidan först. Amputation eller kontraktur ger 0 poäng.	0. Håller kvar i 10 sekunder. 1. Sjuncker inom < 10 sekunder men når ej sängen. 2. Faller till sängen < 10 sekunder, visst motstånd mot gravitation. 3. Armen faller omedelbart men kan röras mot underlaget 4. Ingen rörlighet i armen.	Höger
		Vänster
6. Pares i benen Patienten i liggande. Rakt benlyft till 30 grader.	0. Håller kvar i 5 sekunder. 1. Sjuncker inom < 5 sekunder, men når ej sängen.	Höger

Be patienten hålla kvar benen i 5 sekunder. Testa icke- paretiska sidan först. Amputation eller kontraktur ger 0 poäng.	2. Faller till sängen < 5 sekunder, visst motstånd mot gravitation. 3. Benet faller omdelebart, men kan röra sig mot underlaget.	Vänster	
7. Ataxi Testas med knä-häl och finger-näs prov. Avser endast cerebellär symtomatologi. Om patienten är amputerad, inte förstår eller är hemiparetisk ges 0 poäng.	0. Ua. 1. Ataxi i en extremitet. 2. Ataxi i två extremiteter.		
8. Sensibilitet (smärta) Testas med nål. Avses endast dysfunktion pga stroke. Medvetandesänkt eller afatisk patient skattas med smärtsamt stimuli. Patient i coma ges 2 poäng.	0. U.a. 1. Lätt till måttlig nedsättning, olika grader av förändrad känselupplevelser men pat är medveten om att hon berörs. 2. Svår, eller total nedsättning, pat omedveten om beröring. Pat med hjärnstamsstroke och bilateral känselnedsättning. Patient i coma.		
9. Språk/kommunikation Be pat beskriva bilden, namnge föremålen och läsa meningarna.	0. Ua 1. Lätt-måttlig dysfasi. Svårighet att namnge och att finna ord, parafasi, omskrivningar eller lätta-måttliga svårigheter att förstå eller uttrycka sig. 2. Svår afasi. 3. Mutism eller global afasi.		
10. Dysartri Be pat läsa ord från listan, tala inte om varför! Intuberad pat ges 0 poäng.	0. Ua 1. Lätt dysarti, sluddrar på några ord eller förståeligt med svårigheter. 2. Svår dysarti, oförståeligt tal eller är mutistisk.		
Utsläckning/neglect A. Utgå från tidigare test, särskilt synfält och språk. B. Be patienten blunda. Berör samtidigt hö/vä sida. Vid uttalat synfältsbortfall men samtidigt normal uppfattning av hudstimulering ges 0 poäng. Om afasi ges också 0 poäng om pat förefaller reagera normalt vid hudstimulering.	0. Ua. 1. En modalitet nedsatt. 2. Uttalad hemi-inattention för en modalitet eller hemi-inattention för mer än en modalitet. Känner inte igen sin egen hand.		
		Totalpoäng NIHss	

Information om handlingen

Handlingstyp: Checklista

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Ulla Söderberg, (ullso2), Överläkare

Granskad av: Tove Forsman, (tovfo), Verksamhetscontroller

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9614-1097948292-92

Version: 6.0

Giltig från: 2026-07-13

Giltig till: 2028-06-29