

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2026-02-16

Innehållsansvar: Sara Nordström, (sarno3), Överläkare

Giltig till: 2028-02-16

Granskad av: Annika Nordanstig, (annno71), Sektionschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Myastenia Gravis – statusblankett

Syfte

Instruktioner för att bedöma och dokumentera status för Myastenia Gravis.

Ansvar

Sektionschef på enheten är ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den läkare som utför arbetet är själv ansvarig för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

Arbetsbeskrivning

När status schablonen används skall denna scannas in i E-arkivet, men väsentliga fynd skall också dikteras under "Neurologstatus" i patientens Meliorjournal.

Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell sektionschef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast ett år efter godkännande. Ansvar för revidering revisionsansvarig tillsammans med sektionschef.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Statusblankett för MG Myastenia Gravis

Patient ID

Datum				
Tidpunkt / läkare				
Senaste dos Tim. min. (M =Mest. N=Neost. T=Tens.) mg	.....	.....	.....	.....
1 Huvudlyft Ej till 45 grader (15 s) Sänkn < 45 grader Till brits Ua	.....	.....	.....	.....
2 Benlyft Init ej 45 grader (30 s) Sänkn < 45 grader När britsen Ua	.....|.....	.....|.....	.....|.....	.....|.....
3 Uppsittning fr liggande Ej alls Med armhjälp Ua	.....	.....	.....	.....
4a Horisont ögonrör Prim dipl (30 s) -> Hö dipl (S) ptos (S) -> Vä dipl (S) ptos (S) Ua	.....	.....	.....	.....
4b Blick upp omkr 30 gr Dipl (S) (100 s) Twitch (S) Ptos (S) 1/2 corn (S) 1/1 corn (S) Ua	.....	.....	.....	.....
5 Facialis Facies myast / ua	.....	.....	.....	.....
6 Tuggning Antal hörbara (100) occlusioner Ua	.....	.....	.....	.....
7 Räkna högt till 100 Dysartri börjar (ange när:) Ej hörbart Andningssvårighet Ua	.....	.....	.....	.....
8 Arm fram Sänkning ffg (100 s) Faller Ua	.....|.....	.....|.....	.....|.....	.....|.....

9	Handknyt (100 st) (+7)	Efter- släpning Ua	Dig V Dig II	.....|..........|..........|.....	.....|..........|..........|.....	.....|..........|..........|.....	.....|..........|..........|.....
10	Knäkorsning	Antal Ua	(20 )	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....
11	Gå tå / häl	Antal Ua	(10 + 10 )	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....
	Hugsittning	Antal Ua	(10 )	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....
	Stiga stol	Antal Ua	(5vä, 5 hö )	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....	.....|..... .....|.....
	Bltr – mätn	mmHg Ua		...../..... .....|.....	...../..... .....|.....	...../..... .....|.....	...../..... .....|.....

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Sara Nordström, (sarno3), Överläkare

Granskad av: Annika Nordanstig, (annno71), Sektionschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-74

Version: 11.0

Giltig från: 2026-02-16

Giltig till: 2028-02-16