

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård, Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra, Verksamhet Akutmedicin och geriatrik
Innehållsansvar: Mats Johansson Högfeldt, (matjo17), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-07

Giltig till: 2027-12-15

Stroke – Neurokirurgisk intervention

Gäller för

Neurosjukvården SU/S

Syfte

Följande riktlinjer är framtagna för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan akutsjukvård, internmedicin, neurologi och neurokirurgi, inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset, vid handläggning av strokepatienter som kan behöva neurokirurgisk intervention.

Ansvar

Verksamhetschefer inom verksamheter som vårdar patienter med stroke är ansvarig för att rutinen är känd och följs. Neurosjukvårdens verksamhetschef är ansvarig för att rutinens aktiviteter utförs.

Arbetsbeskrivning

Läkare på akutmottagning och på vårdavdelningar ansvarar för utredning och behandling av strokepatienter. För patienter med subaraknoidalblödning, intracerebral blödning, lillhjärnsinfarkt/blödning samt vid malign mediainfarkt kan neurokirurgisk intervention behövas. Neurokirurgisk intervention är bara aktuell om det förväntas vara till gagn för patienten och leda till avsevärd förbättring av patientens tillstånd.

När fråga uppstår om eventuellt behov av neurokirurgisk intervention ska primärjour/avdelningsläkare i första hand rådgöra med egen bakjour/överläkare angående kontakt med neurokirurgin. Vid behov kontaktas därefter neurokirurgjouren på Sahlgrenska (via telefonväxeln) för rådgivning alternativt övertag.

När neurokirurg bedömt att patienten inte är aktuell för intervention ansvarar jourläkare/avdelningsläkare fortsatt handläggning. Patienten bör vårdas på strokevårdavdelning alternativt annan vårdavdelning.

Spontan subaraknoidalblödning

Neurokirurg skall konsulteras för patienter på akutmottagningen med subaraknoidalblödning, liksom för patienter inneliggande på vårdavdelning med diagnostiserad subaraknoidalblödning.

- Patienter med spontan subaraknoidalblödning ska läggas in/övertas för vård inom neurokirurgin.
- Undantag utgör patienter där angiografisk, neurokirurgisk eller neuroradiologisk (coilbehandling) intervention är kontraindicerad.

Intracerebral blödning

Vanligtvis skall patienter med intracerebral blödning vårdas på strokeenhet. Vissa patienter med blödningar kan dock behöva neurokirurgisk intervention och ska därför läggas in från akutmottagningen alternativt övertas från vårdavdelning för fortsatt vård inom neurokirurgin.

Patienter med intracerebral blödning ska vårdas inom neurokirurgi vid:

- Behov av akut neurokirurgisk operation.
- Behov av neurointensivvård, där det inte föreligger kontraindikation för neurokirurgisk intervention.

Lillhjärnsinfarkt/blödning

Vanligtvis ska patienter med lillhjärnsinfarkt/blödning vårdas på strokeenhet. Vissa tillstånd kan dock behöva neurokirurgisk intervention och ska därför läggas in från akutmottagningen alternativt övertas från vårdavdelning för fortsatt vård inom neurokirurgin.

Patienter med lillhjärnsinfarkt/blödning ska vårdas inom neurokirurgi vid:

- Behandlingskrävande hydrocephalus
- Behov av utrymning av lillhjärnsblödning (de flesta blödningar med diameter ≥ 3 cm om inte andra kirurgiska kontraindikationer föreligger).
- Lillhjärnsinfarkt med behov av dekompressiv kraniektomi p g a hotande hjärnstamsinklämning, om inte andra kirurgiska kontraindikationer föreligger.

Malign mediainfarkt

Fortsatt vård efter neurokirurgisk observation/intervention.

När patienten inte längre bedöms behöva neurokirurgisk vård, men i behov av fortsatt vård/rehabilitering enligt Nationella riktlinjerna för strokesjukvård ska kontakt tas med strokevårdavdelning alternativt rehabiliteringsmedicin för övertag. Vid övertag ska en slutanteckning medfölja med uppgifter om rekommenderade kontroller, åtgärder vid eventuella komplikationer samt plan för neurokirurgisk uppföljning.

Utvärdering och uppföljning

Neurosjukvårdens verksamhetschef ansvarar för uppföljning av rutinen. Avvikelse från rutin ska registreras i MedControl Pro

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård, Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra, Verksamhet Akutmedicin och geriatrik

Innehållsansvar: Mats Johansson Högfeldt, (matjo17),
Överläkare

Granskad av: Jerker Persson, (jerpe3), Verksamhetschef, Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef, Annika Nordanstig, (annno71), Sektionschef, Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

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

Dokument-ID: SU9992-381335686-76

Version: 12.0

Giltig från: 2026-04-07

Giltig till: 2027-12-15