

Version **7.0** Används vid registrering av alla som insjuknar i **TIA 2017- 01- 01** och därefter

För registrering av TIA-diagnos efter trombolys eller trombektomi använd formuläret för stroke i akutskedet!

RIKSSTROKE - TIA

Personnummer -

Namn Kön 1= man 2= kvinna

Rapporterande sjukhus Avdelning

Ifyllt av (namn på person som fyller i formuläret)

----- ANKOMST / INLÄGGNING -----

G 45 = TIA/cerebral ischemi övergående inom 24 tim **G**
(G45.4 transitorisk global amnesi registreras ej)

EVENTUELL TIA-DIAGNOS EFTER TROMBOLYS- ELLER TROMBEKTOMIBEHANDLING REGISTRERAS I FORMULÄRET FÖR STROKE I AKUTSKEDET

Insjuknandedag

Insjuknandetid (TIM.MIN)

Om patienten vaknade med symtom, ange tidpunkt när patienten senast var utan symtom.

Om inläggande patient drabbades av TIA och insjuknandetid är okänd, ange tidpunkt när patienten senast var utan symtom.

Om enbart hel timme kan fastslås, ange **i första hand** minuter som närmast **hel eller halv timme**; ange **i andra hand** minuter som **".99"** och ange så exakt tid som möjligt i *Tidsintervall* nedan.

Om insjuknandetid är okänd, registrera **"99.99"** och ange så exakt tid som möjligt i *Tidsintervall* nedan.

Tidsintervall från insjuknande till ankomst till sjukhus

(Besvaras om insjuknandetid är okänd [99.99] eller om enbart timme kan fastslås [ex 10.99])

1= inom 3 tim 2a= inom 4,5 tim 2b= inom 6 tim 3= inom 24 tim 4= efter 24 tim 9= okänt

Om patienten vaknade med symtom ange tidsintervall från när patienten senast var utan symtom.

Om inläggande patient drabbades av TIA och insjuknandetid är okänd (senast tidpunkt utan symtom saknas), ange så exakt tidsintervall som möjligt från insjuknande till upptäckt av TIA-insjuknande.

Larm för trombolys/trombektomi "Rädda hjärnan/strokelarm"

1= ja 2= nej 9= okänt

Patienten kom med ambulans

1= ja 2= nej 9= okänt

Patienten vaknade med symtom

1= ja 2= nej 9= okänt

Patienten var redan inlagd på sjukhus vid TIA-insjuknandet

1= ja 2= nej 9= okänt

Patienten vårdades ineliggande för TIA-insjuknandet

1= ja 2= nej 9= okänt

Patienten vårdades inom specialistöppenvård/dagvård vid strokeenhet för det aktuella TIA-insjuknandet

1= ja 2= nej (inkl. inlagd med nattpermission) 9= okänt

Patient sökte först till hälso- och sjukvård för det aktuella TIA-insjuknandet vid

1= akutmottagning på sjukhus 2=primärvård 3= företagshälsovård 4= annat

Ankomst till sjukhus

(avser det sjukhus där patienten vårdades i slutenvård för det aktuella TIA-insjuknandet)

Ankomstdag till sjukhus (ÅÅ.MM.DD)

Tidpunkt för ankomst till sjukhus (TIM.MIN)

Ankomst till strokeenhet

(avser den strokeenhet där patienten vårdades i öppen/sluten vård för det aktuella TIA-insjuknandet)

Ankomstdag till strokeenhet (ÅÅ.MM.DD)

Tidpunkt för ankomst till strokeenhet (TIM.MIN)

Inlagd först på

1= vårdavdelning som är annan typ av vårdavdelning än svarsalternativ nedan (2, 3, 4 eller 6)

2= strokeenhet 3= intagnings/obs-avd.

4= intensivvårdsavd. 5= annat (fyll i vidstående fält)

6= neurokirurgisk avd. 9= okänt

----- RISKFAKTORER -----

Svarsalternativ 1= ja 2= nej 9= okänt

Stroke tidigare

TIA/ Amaurosis fugax tidigare? (Gäller ej G45.4 transitorisk global amnesi)

Förmaksflimmer, tidigare diagnostiserad

(Gäller även intermittent flimmer eller fladder)

Förmaksflimmer, nyupptäckt vid ankomst till sjukhuset eller under vårdtiden

(Gäller även intermittent flimmer eller fladder)

Diabetes, tidigare diagnostiserad eller nyupptäckt

Behandling mot högt blodtryck vid insjuknandet

Rökning (en cigarett eller mer /dag, eller slutat under de senaste 3 mån)

----- UNDERSÖKNING HJÄRNA -----

Datortomografi hjärna under vårdtiden 1= ja 2= nej 9= okänt

MR hjärna under vårdtiden 1= ja 2= nej 9= okänt

Om ja, MR hjärna under vårdtiden visar:

1= färsk hjärninfarkt 2= ingen färsk hjärninfarkt 9= osäkert/okänt undersökningsfynd

----- UNDERSÖKNING KÄRL -----

Svarsalternativ: 1= ja 2= nej 3= undersökning inom 28 dagar före insjuknande 9= okänt

Ultraljud halskärl genomförd

Om ja, undersökningsdatum (ÅÅ-MM-DD)

DT- angiografi genomförd (avser inte DT-perfusion)

Om ja, undersökningsdatum (ÅÅ-MM-DD)

MR-angiografi genomförd

Om ja, undersökningsdatum (ÅÅ-MM-DD)

Undersökt kärlområde med DT- eller MR-angiografi
(fråga alltid läkare vid osäkerhet om kärlområde)

1= halskärnen 2= intrakraniella kärl 3= både halskärl och intrakraniella kärl 9= okänt

----- UNDERSÖKNING HJÄRTA -----

Långtids-EKG (telemetri, Holter eller motsvarande) genomförd under vårdtiden

1= ja 2= nej 3= nej, beställt till efter utskrivningen 9= okänt

----- UNDERSÖKNING FUNKTIONSFÖRMÅGA -----

Bedömning av arbetsterapeut utförd under vårdtiden

1= ja 2= nej 9= okänt

Bedömning av sjukgymnast/fysioterapeut utförd under vårdtiden

1= ja 2= nej 9= okänt

----- LÄKEMEDELSBEHANDLING -----

Svarsalternativ 1= ja 2= nej 3= nej, planerad insättning vid återbesök inom 2 v efter utskrivning

9= okänd

	Vid insjuknande	Vid utskrivning*
Blodtryckssänkande läkemedel (avser samtliga grupper och oberoende av indikation)	_	_
Statiner (t ex Atorvastatin, Crestor, Lipitor, Pravastatin, Simvastatin)	_	_
Trombocythämmare:		
ASA (t ex Trombyl)	_	_
Clopidogrel (t ex Plavix)	_	_
ASA + dipyridamol (Asasantin)	_	_
Dipyridamol (Persantin)	_	_
Andra trombocythämmare än ovanstående (t ex Brilique, Efiend, Pletal, Possia)	_	_
Perorala antikoagulantia:		
Warfarin (Waran)	_	_
Om ja, behandling med warfarin vid insjuknande ange PK (INR)-värde oavsett diagnos 9,9=okänt	_ , _	
Apixaban (Eliquis)	_	_
Dabigatran (Pradaxa)	_	_
Rivaroxaban (Xarelto)	_	_
Edoxaban (Lixiana)	_	_
Andra perorala antikoagulantia än ovanstående	_	_

Datum för ny- eller återinsättning av perorala antikoagulantia under vårdtiden (ÅÅ-MM-DD)

|_|_| || |_| || |_|_|

Om behandling pågick vid insjuknande och kortare uppehåll än 36 tim under vårdtiden, ange ankomstdag till sjukhus.

Huvudorsak varför perorala antikoagulantia ej var insatt under vårdtiden vid förmaksflimmer och TIA (G45)

|_|

- 1= planerad insättning efter utskrivning 2= kontraindicerat (enl. FASS)
 3= interaktioner med andra läkemedel/naturläkemedel (enl. FASS)
 4= försiktighet (enl. FASS) 5= falltendens 6= demens
 7= patienten avstår behandling 8= annan anledning 9= okänt

* Läkemedel anges EJ vid utskrivning om patienten avlidit under akutskedet!

----- INFORMATION och UPPFÖLJNING -----

Förskrivning av FaR (fysisk aktivitet på recept)

1= ja 2= nej 3= nej, behovet av fysisk aktivitet är redan tillgodosett
4= patienten tackar nej 9= okänt

Information om rökstopp till de som var rökare vid insjuknandet

1= ja 2= nej, eller patienten har avböjt information 3= ej relevant p g a patientens tillstånd
9= okänt

Information given om bilkörning

1= ja 2= nej 3= ej relevant/saknar körkort eller p g a patientens tillstånd 9= okänt

Återbesök på grund av det aktuella TIA-insjuknandet är planerat hos sjuksköterska eller läkare
(Flera svarsalternativ möjliga)

= ja, på särskild strokemottagning (på
eller utanför sjukhuset)

= ja, på dagrehab

= nej

= ja, på annan sjukhusmottagning/
avdelning

= okänt

= ja, på vårdcentral/motsvarande

= ja, på särskilt boende

Utskrivningsdag (ÅÅ-MM-DD)

----- ABCD2 score (Frivillig fråga) -----

ABCD2 score är endast ett prognostiskt score och har ingen annan funktion. Fyll i svarsalternativets siffra!

Ålder 1= 60 år eller äldre 0= yngre än 60 år

Blodtryck (avser första mätningen efter ankomst till sjukhus)

1= 140/90 mm Hg eller högre 0= mindre än 140/90 mmHg

Klinisk bild under aktuell TIA

(TIA kan yttra sig med många olika symtom; ABCD2-score efterfrågar enbart två symtomgrupper)

1= talsvårigheter utan svaghet

2= svaghet i ena sidan (unilateral) kan vara i kombination med andra symtom

0= övriga symtom

Symtomens varaktighet

1= symtom varat 10-59 minuter

2= symtom varat 60 minuter eller mer

0= symtom varat mindre än 10 minuter

Diabetes 1= diabetes, tidigare diagnosticerad eller nyupptäckt 0= ingen diabetes