

## 1 Hensikt.

Prosedyren beskriver riktig seleksjon av pasienter med hjerneslag til trombektomi ved UNN-Tromsø og arbeidsoppgaver for forskjellige aktører. Formålet er at tidlig behandling og pasienttransport kan skje med optimal kvalitet og uten unødig forsinkelse.

## 2 Omfang

Prosedyren omfatter allmennleger i Finnmark, ambulanspersonell FIN, AMK-personell FIN, AMK-personell UNN (inkl FKS-personell og LA-koordinatorer), ansatte i luftambulansetjenesten, ansatte i akuttmottak FIN, leger ved medisinske avdelinger FIN, nevrologer UNN og intervensjonsradiologer UNN.

## 3 Grunnlagsinformasjon

### 3.1 Målgruppe.

Målgruppen er pasienter med akutt hjerneiskemi som følge av storarterieokklusjon der endovaskulær behandling (trombektomi) er aktuell. Slik behandling bør fortrinnsvis gis innen 6 t i carotiskretsløpet eller 8 timer i basilariskretsløpet, men individuell vurdering gjøres inntil 24 timer.

### 3.2 Kliniske kriterier for å mistenke hjerneslag.

PSL = Prate, Smile, Løfte.

Prate: Prøv si en enkel sammenhengende setning

Smile: Prøv å smile, le eller vise tennene

Løfte: Prøv å løfte begge armer.

Andre symptomer på hjerneslag kan være koordineringssvikt, gangvansker, synsfeltutfall, hyperakutt hodepine, nedsatt sensibilitet.

### 3.3 Slagalarm

Trombolysealarm utløses på relevant sykehus på mistanke om hjerneslag. Trombolytisk behandling utføres så raskt som mulig innen 4,5 timer fra symptomdebut.

Se

[PR37660 trombolysealarm ved sykehus](#)

og

[PR51267 Slagalarm i Alta](#)

### 3.4 PASS-kriterier (Prehospital Acute Stroke Severity Scale):

Kliniske PASS-kriterier for å mistenke storarterieokklusjon:

1. Er det blikkdeviasjon?
2. Er pasienten våken (dvs kontaktbar, ikke-komatøs)?
3. Faller arm eller bein til underlaget når den slippes etter å ha blitt løftet?
4. Er det taleproblemer (afasi/dysfasi/dysartri)?

Hvis «ja» på spørsmål 1+2 eller 2+3+4 mistenkes storarterieokklusjon.

## 4 Arbeidsbeskrivelse

Det er to veier inn til trombektomi på UNN-Tromsø:

4.1 Prehospital seleksjon

4.2 Seleksjon etter at CT er tatt i Finnmark.

### 4.1 Prehospital seleksjon til trombektomi UNN.

Allmennlege og ambulanspersonell har initialt ansvar for pasienten. Vurdering iht PASS-kriterier avklares så tidlig som mulig, og da helst av AMK under 113-samtalen.

Ved mistanke om storarterieokklusjon involverer AMK Finnmark alltid neurologisk bakvakt UNN umiddelbart på telefon 77626000 (sentralbord) som tar stilling til indikasjon og kontraindikasjon mot trombektomi.

Dersom forsinkelsen til CT/trombolyse ved å sende pasienten rett til UNN er mindre enn 30-60 min vil som regel neurologisk bakvakt anbefale direktetransport til UNN.

Dersom forsinkelse til CT/trombolyse ved å sende pasienten rett til UNN er over 30-60 minutter bør pasienten sendes til lokalt trombolysesenter først (Alta, Hammerfest, Kirkenes).

Hvis CT og evt trombolyse utføres i Finnmarkssykehuset, er det fortsatt viktig med rask videre transport til UNN under pågående trombolysebehandling dersom det påvises storarterieokklusjon.

### 4.2 Seleksjon til trombektomi på UNN etter at CT er tatt i Finnmark.

Dersom det påvises storarterieokklusjon på akutt innlagt pasient i Finnmarkssykehuset tar ansvarlig lege umiddelbart kontakt med neurologisk bakvakt UNN på telefon 77626000 (sentralbord).

### 4.3 Særlige forhold ved bestilling/koordinering av lufttransport.

Ved oppfylte kriterier for trombektomi bør iverksettelse av transportplan ikke forsinkes til pasienten ankommer sykehus eller CT-svar foreligger. Selv om trombolyse er påbegynt bør raskeste transportressurs benyttes.

### 4.4 Kontraindikasjoner til trombektomi:

- Stort *etablert* infarkt (> 1/3 av a. cerebri medias forsyningsområde, eller infarktvolum >70 cm<sup>3</sup> (ml), ASPECT score <6)
- Manglende tilgang arterielt
- Forventet levetid < 6 mnd
- Alvorlig demens
- Pasienter med stort pleiebehov

## 5 Eksterne referanser

Finmarkssykehusets prosedyresamling om hjerneslag:  
[DS11616 Behandling av hjerneslag i Finmarkssykehuset.](#)

UNNs prosedyre om trombektomi:  
[PR43695 Regional prosedyre for endovaskulær intervensjon ved akutt hjerneinfarkt.](#)

## 6 Ordforklaringer:

FIN: Finmarkssykehuset

UNN: Universitetssykehuset Nord-Norge i Tromsø

FKS: Flykoordineringssentralen, Tromsø

LA-Tromsø: Luftambulansens koordineringssentral i Tromsø.

PASS: Skåringsverktøy for hjerneslag (Prehospital Acute Stroke Severity Scale)

AMK: Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral

LIS: Lege i spesialisering