

Korta lågdosövningar stroke och TIA

Bedömning med NIHSS

- Bilda par om 2 eller 3
- Bedöm enskilt en patient med NIHSS
- Jämför era bedömningar
- Diskutera eventuella skillnader i bedömningen

NIH-stroke-skala (NAG-Stroke-version-171126)☒		Poäng
1a. Vakenhetsgrad☒ Enligt RLS-BS☒	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☒ = * Koma. 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/dysartri/annan språksvårighet.☒ 2☒ = * Inget rätt. Ges om afasi/koma.☒	☐
1c. Förståelse☒ Ge kommando (visa inte). Slut ögonen! Knyt handen i (icke-paretisk sida).☒ Om afatisk patient utför 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 doll's-eye-manöver (vrid huvudet).☒	0☒ = * Ua.☒ 1☒ = * Partiell blickpare (deviation-conjugée) som kan övervinnas viljemässigt eller med doll's-eye. Partiell ögonmuskelpares.☒ 2☒ = * Komplet blickpare (deviation-conjugée) som inte kan övervinnas viljemässigt eller med doll's-eye.☒	☐
3. Synfält☒ Använd konfrontationstest, 1☒, 2☒, 3☒, 4☒, 5☒, 6☒, 7☒, 8☒, 9☒, 10☒, 11☒, 12☒. 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. kvadrantanopsi). Om visuell utsläckning föreligger (testas med bimanuell konfrontation) registrera 1-poäng under punkt 11.☒ 2☒ = * Komplet hemianopsi.☒ 3☒ = * Bilateral synfältsdefekter (t.ex. blind inklusive kortikal blindhet).☒	☐
4. Facialispares☒ Be patienten att visa tänderna, höja ögonbrynen och blunda. Vakenhetssänkt eller afatisk patient testas genom att skatta reaktionen på smärtsamt stimuli.☒	0☒ = * Ua.☒ 1☒ = * Partiell central-facialispares (utsläta/nasolabialfåra, asymmetri vid leende).☒ 2☒ = * Komplet central-facialispares (total eller nästan total pares av nedre ansiktshalvan).☒ 3☒ = * Perifer facialispares (övre och nedre ansiktshalvan). Bilateral facialispares.☒	☐
5. Pares i arm☒ Sträck ut armen 45 grader om liggande eller 90 grader om sittande. Be patienten hålla kvar i 10 sekunder. Testa icke-paretiska sidan först. Amputation eller kontrakturer 0 poäng.☒	0☒ = * Håller kvar i 10 sekunder.☒ 1☒ = * Sjunker men når ej sängen inom <10 sekunder.☒ 2☒ = * Faller till sängen inom <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 ben☒ Patienten liggande. Rakt ben lyft till 30 grader. Be patienten hålla kvar benen i 5 sekunder.☒ Testa icke-paretiska sidan först. Amputation eller kontrakturer 0 poäng.☒	0☒ = * Håller kvar i 5 sekunder.☒ 1☒ = * Sjunker men når ej sängen inom <5 sekunder.☒ 2☒ = * Faller till sängen inom <5 sekunder. Visst motstånd mot gravitation.☒ 3☒ = * Benet faller omedelbart men kan röra mot underlaget.☒ 4☒ = * Ingen rörlighet i benet.☒	Höger☒ Vänster☒
7. Ataxi☒ Testas med häl-knä-och-finger-näs-prov.☒ Avser endast cerebellär symtomatologi (öppna ögon).☒ Om patienten är amputerad, inte förstå eller är hemiparetisk ges 0 poäng.☒	0☒ = * Ua.☒ 1☒ = * Ataxi i en extremitet.☒ 2☒ = * Ataxi i två extremiteter.☒	☐
8. Sensibilitet (smärta)☒ Testas med nål. Avser endast dysfunktion p.g.a. stroke. Vakenhetssänkt eller afatisk patient skattas med smärtsamt stimuli. Patient i koma ges 2 poäng.☒	0☒ = * Ua.☒ 1☒ = * Lätt till-måttlig nedsättning, olika grader av förändrad känselupplevelser men patienten är medveten om att han/hon berörs.☒ 2☒ = * Svår, eller total nedsättning, patienten omedveten om beröring. Patient med hjärnstamsstroke och bilateral känselnedsättning. Patient i koma.☒	☐
9. Språk/kommunikation☒ Be patienten 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☒ = * Stum eller global afasi, inget användbart språk eller hörförståelse.☒	☐
10. Dysartri☒ Be patienten läsa ord från listan, tala inte om varför! Intuberad patient ges 0 poäng.☒	0☒ = * Ua.☒ 1☒ = * Lätt dysartri, sludrar på några ord eller förståeligt med svårigheter.☒ 2☒ = * Svår dysartri, oförståeligt tal eller är stum.☒	☐
11. Utsläckning/neglekt☒ 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 patienten förefaller reagera normalt vid hudstimulering.☒	0☒ = * Ua.☒ 1☒ = * En-modalitet nedsatt (d.v.s. visuell eller kutan uppmärksamhet vid bilateral simultan stimulering).☒ 2☒ = * Uttalat halvsidigt neglekt. Ouppmärksamhet vid såväl visuell som kutan stimulering. Känner inte igen sin egen hand.☒	☐
Total poäng NIHSS:☒		☐

