



REGION  
KRONOBERG

Medicinkliniken enhet 4

Neurolog- och  
strokesektionen

Sign																				
Puls •	Temp X	Kl.																		
Blodtryck systoliskt < Diastoliskt >		240																		
	40 °C	220																		
		200																		
	39°C	180																		
		160																		
	38°C	140																		
		120																		
	37°C	100																		
		80																		
	36°C	60																		
	40																			
35°C	20																			
<b>Saturation</b>																				
<b>P-Glucos</b>																				
<b>Andning</b>																				
<b>Urin (enl. MEWS)</b>																				
<b>MEWS</b>																				
<b>Svalgpares J/N</b>																				
<b>Pupiller</b>	Höger = H Vänster = V Storlek		<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>	<b>H</b>	<b>V</b>
<b>Reaktion</b>	Normal = N Trög = T saknas = S																			
<b>Medvetandegrad</b> enligt RLS 85																				
<b>Medvetande</b> 6 Vid fullständigt medvetande 4 Somnolent, kan väckas till fullt medvetande 2 Reagerar på tilltal, men är ej vid fullt medvetande																				
<b>Ögonrörelser</b> 4 Ingen blickpares 2 Blickpares finns 0 Konjugerad blick-deviation																				
<b>Arm, motorisk kraft (afficerad sida)</b> 6 Lyfter armen med normal kraft 5 Lyfter armen med nedsatt kraft 4 Lyfter armen med böjd armbåge 2 Kan röra armen, men inte mot tyngdkraften 0 Paralys																				
<b>Hand, motorisk kraft (afficerad sida)</b> 6 Normal kraft 4 Nedsatt kraft, full rörlighet 2 Aktiv rörelse, men fingerspetsen når ej handflatan 0 Paralys																				
<b>Ben, motorisk kraft (afficerad sida)</b> 6 Normal styrka 5 Lyfter benet med nedsatt kraft 4 Lyfter benet med böjt knä 2 Kan röra benet, men inte mot tyngdkraften 0 Paralys																				
<b>Orientering</b> 6 Korrekt för tid, plats och person 4 2 av dessa 2 1 av dessa 0 Helt desorienterad																				
<b>Tal</b> 10 Ingen afasi 6 Begränsat ordförråd eller obegripligt tal 3 Mer än ja/nej, men inga längre meningar 0 Endast ja/nej eller mindre																				
<b>Facialis pares</b> 2 Ingen/tveksam 0 Finns																				
<b>Gång</b> 12 Går 5 meter utan hjälpmedel 9 Går med hjälpmedel 6 Går med levande stöd 3 Sitter utan stöd 0 Säng/Rullstolsbunden																				
<b>Summa:</b>																				

Scandinavian Stroke Scale

# NIH stroke-skala (version utan hand för registrering i Riksstroke)

Personnr: \_\_\_\_\_ Namn: \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Kl. \_\_\_\_\_

		Poäng
<b>1a Medvetandegrad</b> Enligt RLS-85	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. Coma. Pat okontaktbar. Reflex- eller automatiska rörelser (RLS 4-8).	
<b>1b. Orientering</b> Fråga patienten om aktuell månad och patientens ålder. Ge inga ledtrådar. Första svaret gäller.	0 Två rätt. 1. Ett rätt. Ges också om intuberad/dysarti/annan språksvårighet. 2. Inget rätt. Ges om afasi/coma.	
<b>1c Förståelse.</b> Ge kommando (visa inte) Slut ögonen! Knyt handen (icke paretisk sida) Om afatisk patient utförs pantomim	0. Två rätt. 1. Ett rätt. 2. Inget rätt.	
<b>2. Ögonmotorik/ögonställningar</b> Observera först ögonställningen, testa sedan ögonrörelserna åt höger och vänster sida. Om patienten inte lyder uppmaningen, prova dolls eye-manöver (vrid huvudet).	0. Ua. 1. Partiell blickpares (=déviation conjugée som kan övervinnas viljemässigt eller med dolls eye.) Perifer ögonmuskelpares. 2. Komplet blickpares (=deviation conjugée) som inte kan övervinnas viljemässigt eller med Doll's eye.	
<b>3. Synfält</b> Använd konfrontationstest, t.ex. 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. kvadrantopsi). Visuellt utsläckning/neglekt (testas med bimanuell konfrontation). 2. Komplet hemianopsi. 3. Bilateral synfältsdefekter (t ex blind inklusive kortikal blindhet).	
<b>4. Facialispares</b> Medvetandesänkt eller afatisk patient testas genom att skatta reaktionen på smärtsamt stimuli.	0. Ua. 1. Partiell central facialispares (utslätad nasolabialfåra, asymetri vid leende). 2. Komplet central facialispares. 3. Perifer facialispares.	
<b>5. Pares i arm</b> Patienten i liggande. Lyft armarna till Grasset-ställning (=lyft armarna 45 grader, om liggande). Be patienten hålla kvar i 10 sekunder. Testa icke-paretiska sidan först. Amputation eller kontraktur ger 0 poäng.	0. Håller kvar i 10 sekunder. 1. Sjunker inom < 10 sekunder men når ej sängen. 2. Faller till sängen < 10 sekunder, visst motstånd mot gravitation. 3. Armen faller omedelbart men kan röras mot underlaget. 4. Ingen rörlighet i armen.	<b>Höger</b>
		<b>Vänster</b>
<b>6. Pares i benen</b> Patienten i liggande. Rakt benlyft till 30 grader. Be patienten hålla kvar benen i 5 sekunder. Testa icke-paretiska sidan först. Amputation eller kontraktur ger 0 poäng.	0. Håller kvar i 5 sekunder. 1. Sjunker inom < 5 sekunder, men når ej sängen. 2. Faller till sängen < 5 sekunder, visst motstånd mot gravitation. 3. Benet faller omdelebart, men kan röra sig mot underlaget. 4. Ingen rörlighet i benet.	<b>Höger</b>
		<b>Vänster</b>
<b>7. Ataxi</b> Testas med knä-häl och finger-näs prov. Avser endast cerebellär symtomatologi. Om patienten är amputerad, inte förstår eller är hemiparetisk ges 0 poäng.	0. Ua. 1. Ataxi i en extremitet. 2. Ataxi i två extremiteter.	
<b>8. Sensibilitet (smärta)</b> Testas med nål. Avses endast dysfunktion pga stroke. Medvetandesänkt eller afatisk patient skattas med smärtsamt stimuli. Patient i coma ges 2 poäng.	0. Ua 1. Lätt till måttlig nedsättning, olika grader av förändrad känselupplevelser men pat är medveten om att hon berörs. 2. Svår, eller total nedsättning, pat omedveten om beröring. Pat med hjärnstamsstroke och bilateral känselnedsättning. Patient i coma.	
<b>9. Språk/kommunikation</b> Be pat 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. Mutism eller global afasi.	
<b>10. Dysartri</b> Be pat läsa ord från listan, tala inte om varför! Intuberad pat ges 0 poäng.	0. Ua 1. Lätt dysarti, sluddrar på några ord eller förstäligt med svårigheter. 2. Svår dysarti, oförståeligt tal eller är mutistisk.	
<b>11. Utsläckning/neglect</b> <b>A.</b> Utgå från tidigare test, särskilt synfält och språk. <b>B.</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 pat förefaller reagera normalt vid hudstimulering.	0. Ua. 1. En modalitet nedsatt. 2. Uttalad hemi-inattention för en modalitet eller hemi-inattention för mer än en modalitet. Känner inte igen sin egen hand.	
		<b>Totalpoäng NIHss</b>