

Vårdöverenskommelse Cerebrovaskulära sjukdomar, medicinkliniken Växjö/Ljungby och primärvård

Faktaägare: Gunilla Östgaard, chefläkare primärvård
Thomas Aronsson, verksamhetschef, medicinkliniken Växjö
Helena Otteborn, t.f. verksamhetschef medicinkliniken Ljungby
Fredrik Schön, ordförande medicinsk grupp nervsystemets sjukdomar

Slutgranskare: Roland Olofsson Dolk, verksamhetschef AMK

Stroke

Misstänkt akut ischemisk cerebral sjukdom ska bli föremål för akut bedömning och vård på medicinklinik. Vid sjukvårdskontakt inom 24 timmar från bekräftat eller sannolikt insjuknande ska patienten skickas med prio 1-ambulans till akutmottagningen för ställningstagande till reperforationsbehandling. Vid senare kontakt akutremitteras för observation och ”snabbutredning” under 2-3 dygn på strokeenhet. Stroke hos en åldrad, multisjuk patient, där aktiv behandling, rehabilitering eller profylax inte är aktuell behöver ej bedömas av specialist.

TIA

TIA akutremitteras för observation och ”snabbutredning” under 2-3 dygn på strokeenhet.

Uppföljning och sen diagnos

TIA eller stroke med första sjukvårdskontakt mer än två veckor efter insjuknandet kan utredas i primärvården, eventuellt i samråd med neurologmottagningen.

Här liksom vi uppföljning efter genomgången stroke bör sedvanliga vaskulära riskfaktorer kartläggas och behandlas med särskild uppmärksamhet mot paroxysmalt förmaksflimmer, samt en övergripande bedömning av kompletterande rehabiliterings- eller omvårdnadsinsatser, eventuellt i samråd med rehabiliteringskliniken.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänlige meddela faktaägare.