

UTANFÖR SJUKHUSET

Upptäcker symptom



Ringer 112

Det är bråttom
Varje minut är
viktig!



Åker ambulans

Efter kontakt med larm-central skickas patient med misstänkt akut stroke till sjukhus med ambulans.

Ambulansen kör till akutintag eller direkt till röntgen beroende på lokal organisation.

AKUTMOTTAGNING/RÖNTGEN



Kommer till sjukhus

Oroliga
patienter och
närstående



Träffar vårdpersonal



Behandlas akut

Oro för
bristande
behandlings-
effekt

Målsättningen är att den som får strokesymtom snarast bör röntgenundersökas, och om stroke bekräftas påbörjas behandling omedelbart.

Behandlingen skiljer sig åt beroende på bakomliggande orsak. Vid propp (ischemisk stroke) som är absolut vanligast, bör proppen i första hand avlägsnas med propplösande behandling.

Vid blödning (hemorragisk stroke) är neurokirurgisk eller neuroradiologisk behandling ofta motiverad.

STROKEENHET



Läggs in på
strokeenhet



Genomgår övrig
utredning och
behandling



Individuell
vårdplanering

Deltar i rehabilitering

Utskrivningsprocess
påbörjas



Skrivs ut



Oro för
funktions-
nedsättning

Efter akut behandlingen bör patienten omedelbart läggas in på en strokeenhet.

Efter neurokirurgisk eller neuroradiologisk behandling pga blödning vårdas patienten inom neurointensivvård och därefter på neurokirurgisk enhet.

Vård på strokeenhet omfattar observation, utvidgad utredning, annan behandling och rehabilitering; processer som pågår samtidigt.

När den medicinska utredningen är avslutad och rehabiliteringsprocessen kommit så långt att strokeenhetsvård inte är nödvändig påbörjas utskrivningsprocessen till nästa vårdform.

Utmaning 1: Otillräcklig kunskap hos allmänheten om symtom vid stroke.

Symtom vid stroke är flera:

- förlamning i arm och ben
- domning i arm och ben
- ena mungipan hänger
- svårt att tala och förstå
- synstörning
- yrsel och svindel
- försämrade balans
- kraftig huvudvärk

Utmaningen kring detta är:

- Okunskap om strokesymtom gör att närstående eller den insjuknade inte tar kontakt med larm-central (112) i tid.

Utmaning 2: Omhändertagande vid stroke är inte tillräckligt snabbt

Vid misstänkt stroke är tiden knapp eftersom effekten av den akuta behandlingen är tidsberoende.

Utmaningar kring detta är:

- Tiden från symtomdebut till start av ambulanstransport till sjukhuset är för lång.
- Tiden inom sjukhuset till start av behandling är för lång.

Utmaning 3: Önskad variation inom strokevården

Strokepatienter bör ges team-baserad vård av personal med särskild kompetens på stroke-enhet som är kvalitetssäkrad.

Utmaningen kring detta är:

- En del patienter vårdas på andra typer av avdelningar än strokeenheter vilket ger sämre behandlingsresultat med ökad risk för bestående funktionsnedsättning.

Utmaning 4: Risk för bristande kommunikation

Bristande språkförståelse/uttrycksförmåga och nedsatt kognitiv (intellektuell) funktion är vanligt efter stroke.

Utmaningar kring detta är:

- Kommunikationssvårigheter får som konsekvens att patienten inte kan hållas informerad eller ges möjlighet att vara delaktig.