

Lokale:	Navn:	Spgl.:	Tlf.:	RF:	Sat:	BT:	/	P:	Tp:
----------------	--------------	---------------	--------------	------------	-------------	------------	----------	-----------	------------

Kontaktårsag:	Tidl. kendt med:	Øvrige organsystemer:
Dispositioner:		CNS: se aktuelle CP: brystmerter, hjertebanken, hoste, ekspektorat, åndenød (hvile/funktion), ødemer
Ekspositioner:		GI: Mavesmerter, kvalme, opkastninger, appetit, synkesmerter, vægttab, sure opstød, halsbrand, afføringsændringer (diarré, obstipation, blod, slim)
Cerebrovask. risikofaktorer (HT, hyperkol., TCI/stroke rygning, alkoholoverforbrug, DM, AFLI, cancer m.fl.):		UG: kløe, svie, smerte, urin, blod/skum, hyppighed, inkontinens, igangsætnings/tømningsbesvær
Aktuelt: Kraft, styring, facialisparese, føleforstyrrelser, tale, syn, balance, gang, synkebesvær Hovedpine, NRS, fotofobi, petekkier, kvalme/opkast, svimmelhed, besvimelse. Kramper, trækninger, tungebid, inkontinens.		BVA: muskel-/ledsmerter, udslæt
Almen symptomer (feber, vægttab, smerter, søvn, nattesved, hudkløe):		Medicin:
		Socialt: Boligforhold: Samlever: Funktionsniveau: Erhverv (tidl. eller aktivt): Kørsel / bil: CAVE [morfin, penicillin, plaster, kontrast]: Vægt: Højde: Implantater: nej/ja
		KRAM-faktorer: <u>Kost / motion:</u> <u>Rygning:</u> Aldrig røget/eks ryger/ryger dagligt/ryger lejlighedsvist/tobak pr. døgn/røget antal år/alder ved rygestart
		<u>Alkohol:</u> Uoplyst/intet forbrug/ nuværende antal genstande: <>10 gst. ugentligt

Objektivt:
AT: akut/kronisk, ET:
Cavum oris: Ingen akutte forandringer, god tandstatus, ingen tonsilhypertrofi.
Collum: Ingen struma eller halsvenestase.
Lymfeknuder: ingen lymfadenit subman, langs SCM, periclavikulært - eller submen, axil, inguinalt
St. p: vesikulær respiration bilat., uden bilyde
St. c: regelmæssig hjerteaktion = pp, ingen hørbare mislyde
Abdomen: blødt, fladt og indolent/slipømhed/indirekte ømhed/defence, tarmlyde, nyreloger, megali,
Hud:
Suppl. [TOKS-værdier]:
Neurologisk undersøgelse:
Mentalt: Vågen og orienteret. Ingen NRS.
Tale: Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver: Bevaret syn og synsfelt med egale pupiller og normale øjenbevægelser uden nystagmus.
Normal ansigtssensibilitet, normal mimik.

Gang og stand: Normal stand og gang med åbne og lukkede øjne.

Motorisk system: Ingen atrofi, normal tonus. Strakt arm og bentest uden nedsynkning/pronation. Normal kraft over:

	Skulder	Albue	Håndled	Fingre	Hofte	Knæ	Fod
Flektion/add							
Ekstention/abd							

Reflekser: Normale biceps-, triceps-, brachioradialis-, patellar- og achilles-reflekser.
Plantarresponset normalt (plantarflektion/no-respons/afværge) eller ekstensivt.

Cerebellare system: Normal koordination ved FNF- og KH-forsøg, dysdiadokokinese.

Ekstrapyramidale system: Ingen bradyknesi, rigiditet eller ufrivillige bevægelser.

Sensoriske system: Normal sensibilitet for berøring og stik bilateralt. Ingen sensibilitetsgrænse på truncus.

OE	
UE	

Table 1 National Institutes of Health stroke scale score	
1a. Level of consciousness	0 = Alert; keenly responsive 1 = Not alert, but arousable by minor stimulation 2 = Not alert; requires repeated stimulation 3 = Unresponsive or responds only with reflex
1b. Level of consciousness questions:	0 = Both answers correct
What is the month?	1 = Answers 1 question correctly
What is your age?	2 = Answers 2 questions correctly
1c. Level of consciousness commands:	0 = Performs both tasks correctly
Open and close your eyes	1 = Performs 1 task correctly
Grip and release your hand	2 = Performs neither task correctly
2. Best gaze	0 = Normal 1 = Partial gaze palsy 2 = Forced deviation
3. Visual	0 = No visual loss 1 = Partial hemianopia 2 = Complete hemianopia 3 = Bilateral hemianopia
4. Facial palsy	0 = Normal symmetric movements 1 = Minor paralysis 2 = Partial paralysis 3 = Complete paralysis of 1 or both sides
5. Motor arm	0 = No drift
5a. Left arm	1 = Drift
5b. Right arm	2 = Some effort against gravity 3 = No effort against gravity; limb falls 4 = No movement
6. Motor leg	0 = No drift
6a. Left leg	1 = Drift
6b. Right leg	2 = Some effort against gravity 3 = No effort against gravity 4 = No movement
7. Limb ataxia	0 = Absent 1 = Present in 1 limb 2 = Present in 2 limbs
8. Sensory	0 = Normal; no sensory loss 1 = Mild to moderate sensory loss 2 = Severe to total sensory loss
9. Best language	0 = No aphasia; normal 1 = Mild to moderate aphasia 2 = Severe aphasia 3 = Mute, global aphasia
10. Dysarthria	0 = Normal 1 = Mild to moderate dysarthria 2 = Severe dysarthria
11. Extinction and inattention	0 = No abnormality 1 = Visual, tactile, auditory, spatial, or personal inattention 2 = Profound hemi-inattention or extinction
Total score = 0-42	

Adapted from National Institutes of Health. National Institute of Neurological Disorders and

Egne noter (plan):

Andre: Neglekt. Apraksi. NIHSS-score:

Vurdering af prøver og undersøgelser:

Vurdering/konklusion:

X-årig X, kendt med:

Ses idag i X grundet episode d.:

Aktuelt findes:

Neurologisk us (inkl. NIHSS) | Værdier | EKG | MR/CT | UL | Biokemi | Suppl.

Vurderes:

Konfereret med:

Plan:

Ordinationer:

TOKS/SSS:

Informeret samtykke (inkl. evt. indikation for medicin, mulige bivirkninger og opfølg.):

Husk ved alle journaler:

1. Cave: | Metalskema: | Telemetri / Holter: |

2. Sygdomshistorik: | FMK: | Kørselsforbud: |

3. Medicin: [godkend] | Diagnose(r): |