

Dansk Stroke Register
Registreringsskema til patienter med aneurysmal SAH (bristet aneurisme)

Dette skema skal udfyldes for alle patienter (alder 18+) med verificeret aneurysmal subarachnoidalblødning (SAH) med diagnosekoden I60.0-I60.7: Subarachnoidalblødning.

Alle patienter skal indberettes, uanset behandling.

For alle patienter med SAH skal der også udfyldes et basisskema:

<https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-stroke-register/indberetning/>

CPR-nr.:	CPR-nr.:
-----------------	--

Indlæggelsesstatus	
Samlet GCS Score ved første kontakt	_____
Motoriske udfald Hemiparese, paralyse af arme eller ben	☐ Ja ☐ Nej
Pupilforhold	☐ Normale ☐ Pupildifference /lysstive pupiller

Hunt-Hess score:	☐ 1. Assymptomatisk eller hovedpine med let nakke-rygstivhed ☐ 2. Moderat til svær hovedpine, nakke-rygstivhed evt. med kranienerveudfald ☐ 3. Milde fokale udfald eller tydelig desorientering ☐ 4. Stupor, moderat til svær hemiparese, tidlig decerebreringsrigiditet ☐ 5. Dyb coma, decerebreringsrigiditet, moribund
WFNS grad:	☐ 1. GCS 15 uden motoriske udfald ☐ 2. GCS 14-13 uden motoriske udfald ☐ 3. GCS 14-13 med motoriske udfald ☐ 4. GCS 12-7 med/uden motoriske udfald ☐ 5. GCS 6-3 med/uden motoriske udfald

Det intensive forløb	
Intubering: Enten primært, ved ankomst til neurokirurgisk afdeling eller senere pga. lavt bevidsthedsniveau, truede luftveje mv. Intubation ved operation tælles ikke med.	☐ Ja ☐ Nej

Billeddiagnostik	
Fisher grad på CTC:	☐ 1: Intet synligt blod ☐ 2: SAH < 1 mm ☐ 3: SAH > 1 mm ☐ 4: SAH med IVH eller ICH
Intracerebralt hæmatom:	☐ Ja ☐ Nej Hvis ja, angiv om evakuering er nødvendig: ☐ Kræver ikke evakuering ☐ Kræver evakuering
Aneurismets lokalisation:	☐ A. communicans anterior ☐ A. cerebri anterior (inkl. a. pericallosa) ☐ A. carotis interna (inkl. paraophthalmisk) ☐ A. cerebri media ☐ A. communicans posterior

	☐ A. basilaris (inkl. Basilaris toppen) ☐ A. vertebralis ☐ Carotistop aneurisme ☐ A. cerebelli superior ☐ A. cerebelli anterior inferior ☐ A. cerebelli posterior inferior ☐ Andet
Multiple aneurismer: Angiv om der er fundet mere end ét aneurisme, selvom kun ét har blødt.	☐ Ja ☐ Nej
Aneurismets størrelse: Den bredeste diameter af aneurismet.	☐ > 25 mm ☐ 12-25 mm ☐ 7-12 mm ☐ < 7 mm

Behandling af aneurismet																																									
Er der afstået fra at forsørge aneurismet?	☐ Ja ☐ Nej Hvis nej, angives type af behandling: ☐ Endovaskulær behandling ☐ Kirurgisk behandling																																								
Endovaskulær behandling – udfyldes af neuroradiolog																																									
Aflukning af aneurismet: (dato og klokkeslæt)	<table border="0"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td></td><td></td><td>t</td><td>t</td><td>m</td><td>m</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					d	d	m	m	å	å			t	t	m	m								
d	d	m	m	å	å			t	t	m	m																														
Type af endovaskulær behandling:	☐ Coil ☐ Intraskullat flowdiversion ☐ Ekstrasakkulat flowdiversion																																								
Graden af aflukning af aneurismet ved <u>coil</u> : Vurderet ved Modified Raymond–Roy Classification (MRRC).	☐ I, komplet aflukning ☐ II, hals rest ☐ IIIa, rest aneurisme – kontrastopløb centralt i coilpakken																																								

Aflukning af aneurismet: (dato og klokkeslæt)	d d m m å å t t m m
Graden af aflukning af aneurismet:	☐ Ingen rest ☐ Partiel aflukket
Temporær clips:	☐ Ja ☐ Nej Hvis ja, angives temporær clips tid: ☐ Over 15 minutter ☐ Under eller lig 15 minutter
Har der været komplikationer?	☐ Ja ☐ Nej

	Hvis ja, angives komplikationer til den kirurgiske behandling (der kan vælges flere komplikationer): ☐ Aflukning af kar medførende infarkt indenfor 24 timer ☐ Livstruende peroperativ blødning, der ikke kan kontrolleres inden for få sekunder ☐ Sårinfektion
--	--

Komplikationer til aneurismeblødningen	
Re-blødning før aneurismet er forsørget: Angiver om patienten har en re-blødning fra tiden hvor blødningen er verificeret til aneurismet er aflukket.	☐ Ja ☐ Nej
Vasospasmer:	☐ Ja ☐ Nej Hvis ja, angives hvordan vasospasmerne er påvist (der kan vælges flere muligheder): ☐ Transcraniel doppler ☐ Kliniske ☐ Radiologisk påvist Hvis ja, angives hvilke tiltag, der er iværksat i forbindelse med vasospasmerne (der kan vælges flere muligheder): ☐ Ingen ☐ Intracerebral iltmonitorering ☐ Hypertensionsbehandling ☐ Endovaskulær medicinsk behandling ☐ Endovaskulær mekanisk behandling
Infarkter under primær indlæggelse: Vurderet på den sidste scanning inden udskrivelse	☐ Ja ☐ Nej
Hydrocephalus som kræver liquour drænage?	☐ Ja ☐ Nej Hvis ja, angives tiltag:

	☐ Midlertidigt dræn ☐ Kræver permanent shunt
Ventrikulit efter behandling med liquor drænage: Angives kun ved liquor drænage. Vurderet på dyrkning	☐ Ja ☐ Nej

1 års OPFØLGNING

Dette skema er et særskilt skema og skal først indberettes 1 år efter, patienten er blevet behandlet.

CPR-nr.:	CPR-nr.: -																
Dato for opfølgning: Dato, hvor patienten er til kontrol	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td></td><td></td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å		
d	d	m	m	å	å												
Findes der behov for genbehandling før eller ved kontrollen 9/12 måneder efter udskrivelse?	☐ Ja ☐ Nej																