

For pasienter uten funksjonssvikt - mRS 0-1: Kontrollen bør omfatte en vurdering med Barthel ADL index, mRs og NIHSS:

1. årsaker til og alvorlighetsgraden av hjerneslaget
2. forebyggende behandling
 - vurdering av indikasjon for platehemmere/antikoagulasjon
 - Legemidler og behandlingsmål vedrørende blodtrykk, lipidprofil og diabetes
 - Eventuelle bivirkninger og kontroll av Hb, kreatinin, leverprøver, CK, INR og elektrolytter
 - Sunne levevaner med regelmessig fysisk aktivitet, røykekutt, vektkontroll, alkoholmoderasjon og sunn kost
 - Etterlevelse av forebyggende behandling og plan for videre oppfølging av denne
3. Andre forhold som bør vurderes:
 - Er det vansker som tilsier videre tiltak, utredning eller rehabilitering?
4. Plan videre
 - Plan for videre evaluering og oppfølging av sekundærprofylakse

For pasienter uten funksjonssvikt (mRS) vil 3 mnd kontrollen i spesialisthelsetjenesten i hovedsak omfatte sekundær profylakse og kontroll kun ved lege vil ofte være tilstrekkelig, men bør utvides til en tverrfaglig vurdering hvis følgetilstander eller funksjonssvikt oppdages.

For pasienter med funksjonssvikt - mRS 2-4: Kontrollen bør i tillegg omfatte vurderinger om det er behov for tiltak vedrørende:

- ADL-funksjon: en vurdering med Barthel ADL index, mRs og NIHSS
 - mobilitet/gangfunksjon
 - spastisitet
 - smerter
 - inkontinens
 - seksualitet og samliv
 - kommunikasjon/språk
 - synsfunksjon
 - angst/depresjon
 - kognisjon
 - fatigue
 - aktiviteter og deltakelse, for eksempel arbeid, bilkjøring, fritid/hobby
 - sosiale relasjoner, familierelasjoner eller mestringsstrategier
5. Plan videre
 - Plan for videre evaluering og oppfølging av sekundærprofylakse
 - Plan for videre rehabilitering, inkl. behov for individuell plan

Ettersom 3 mnd kontrollen i spesialisthelsetjenesten omfatter mange forhold vedrørende pasientens situasjon inkludert sekundærprofylakse og rehabilitering, bør dette for de fleste pasienter med funksjonssvikt (mRS 2-4) være en tverrfaglig vurdering.