



# **DANSK AOPLEKSIREGISTER**

## **Datadefinitioner Patienter behandlet med trombolyse**

**Version 4.0  
Januar 2021**

Henvendelse vedr. Datadefinitioner for Dansk Apopleksiregister til:  
Kvalitetskonsulent Annette Ingeman  
Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram  
Olof Palmes Allé 15, DK-8200 Århus N  
Telefon: (+45) 2168 7583  
E-mail: [anning@rkkp.dk](mailto:anning@rkkp.dk)  
Web-adresse: [www.rkkp.dk](http://www.rkkp.dk)

## INDHOLDSFORTEGNELSE

Diagnose- og inklusionskriterier .....	5
DEFINITION AF VARIABLE .....	5
Generelt .....	5
Cpr.nr.....	6
Patientnavn .....	6
Symptomdebut.....	6
Ankomst til trombolymseenhed .....	6
INDLÆGGELSESSTATUS .....	6
Medicinsk behandling ved symptomdebut (før start af Actilysebehandling) .....	6
Acetylsalicylsyre .....	6
Dipyridamol .....	6
Clopidogrel .....	6
Anden trombocythæmmer.....	6
Oral antikoagulansbehandling.....	7
Antikoagulanter, høj-dosis (IV behandling) .....	7
Antikoagulanter, lav-dosis (IV/subcutan behandling) .....	7
Antihypertensiv behandling, IV .....	7
Antihypertensiv behandling, Oral .....	7
Målt blodtryk.....	7
Hjerteinsufficiens.....	7
Tidligere apopleksi.....	7
Hyperlipidæmi.....	8
Totalt serum kolesterol niveau inden for 24 timer efter at apopleksien opstod .....	8
Glukose målt før trombolymbehandling .....	8
The National Institute of Health stroke scale (NIHSS) .....	8
BILLEDDIAGNOSTIK .....	9
Type af scanning.....	9
Frisk infarkt synligt på CT/ DWI læsion.....	9
Dense artery sign/ trombe på T2* .....	9
Arteriel okklusion.....	9
Perfusion deficit .....	9
Penumbra: Mis-match perfusion infarct/PWI-DWI .....	10
Tidligere infarkter før behandling med Actilyse.....	10
WM-læsioner/Leukoaraiosis.....	10
MR microbleeds før behandling med Actilyse (Kun ved MR).....	10
Lokal blødning.....	10
Anden blødning (remote) .....	10
Volumen PH2 .....	11
Hjerneødem.....	11
INTERVENTIONER/ BEHANDLING UNDER INDLÆGGELSEN på trombolymseafsnit .....	11
Tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling .....	11
I.V. Actilyse dosis .....	11
Total I.V. Actilyse dosis.....	11
Trombektomi eller Endovaskulær behandling .....	11
Ved udskrivelse/på 7 dagen efter apopleksiens opståen.....	12
Antikoagulanter, høj-dosis (IV behandling) .....	12
Antikoagulanter, lav-dosis (IV/subcutan behandling) .....	12

Antihypertensiv behandling, IV .....	12
Antihypertensiv behandling, oral .....	12
Udskrivelse fra trombolyseafsnit .....	12
Udskrivelsesdiagnose .....	12
3-MÅNEDERS OPFØLGNING .....	13
Cpr.nr.....	13
Modified Rankin Scale (mRS):.....	13
Død (Udfyldes hvis patienten er død indenfor 3 måneder efter indlæggelse/ trombolysebehandling) .....	13
Primær dødsårsag .....	13
Kan dødsårsagen henføres til Actilyse-behandling? .....	13

## Diagnose- og inklusionskriterier

Alle patienter >18 år med akut apopleksi, der har haft et indlæggelsesforløb af kortere eller længere varighed, skal indberettes til DANSK APOPLEKSIREGISTER.

Apopleksi er i Dansk Apopleksiregister defineret i henhold til kriterier fra WHO, d.v.s. at der ved apopleksi forstås en tilstand på formodet vaskulær basis karakteriseret ved hurtig udvikling af kliniske symptomer på tab af fokal eller evt. global neurologisk funktion med en symptomvarighed på mere end 24 timer eller førende til patientens død.

Alle patienter med akut apopleksi som er blevet **behandlet med trombolyse** skal indberettes til Dansk Apopleksiregister på det særlige trombolyseskema. Indberetningspligten gælder også trombolysebehandlede patienter, som efterfølgende **viser sig ikke at have haft apopleksi**. I de tilfælde, hvor diagnosen senere frafalder skal der dog trombolyseskemaet indberettes, mens Dansk Apopleksiregister basisskema falder bort.

Alle patienter som opfylder ovennævnte kriterier, uanset indlæggelsesafdeling bør indberettes til Dansk Apopleksiregister. Registreringen starter ved ankomst til sygehuset på den første afdeling patienten har kontakt til uanset, hvilken afdeling patienten indlægges akut på.

I tilfælde, hvor samme patient får flere apopleksitilfælde under samme indlæggelsesforløb, skal der kun udfyldes ét registreringsskema. Er patienten derimod blevet udskrevet efter apopleksi, skal der foretages en ny registrering såfremt patienten genindlægges med en ny apopleksi, hvis apopleksien er opstået  $\geq 24$  timer efter den forrige apopleksi samt at det kan udelukkes at der er tale om en forværring af den forrige apopleksi.

Der er i Dansk Apopleksiregister lagt vægt på at få indsamlet et afgrænset datasæt, som kan anvendes til at belyse væsentlige elementer af håndteringen af apopleksipatienter. Det er ikke målsætningen og ej heller praktisk muligt at foretage en detaljeret registrering af det enkelte patientforløb, som fuldstændigt afspejler alle aspekter af det specifikke forløb. Nedenstående variable med tilhørende definitioner vil således forhåbentlig være relevante og dækkende for det absolutte flertal af apopleksipatienter, men ikke nødvendigvis for alle.

Indberetning til Dansk Apopleksiregister vedrører alle patienter, som behandles i det offentlige sundhedssystem i Danmark, såfremt de i øvrigt opfylder inklusionskriterierne i relation til de enkelte sygdomsområder. For *udlændinge* indberettes data svarende til indlæggelsesforløbet i Danmark; men der vil ikke være mulighed for opfølgning i forhold til indikatorer, der ligger ud over indlæggelsesforløbet.

## DEFINITION AF VARIABLE

### Generelt

Det er et gennemgående princip, at data i registreringsskemaet skal være i overensstemmelse med oplysninger i journalen og således afspejle det aktuelle sygdomsforløb. Der kan i helt særlige situationer være en tilsyneladende mangel på overensstemmelse mellem skema og journal, uden at der er tale om en fejlregistrering. Sådanne uoverensstemmelser, som skyldes den manglende detaljeringsgrad af registreringsskemaet, kan f.eks. opstå i situationer, hvor det efter en klinisk vurdering af en meget dårlig patient i den initiale fase angives som "ikke relevant" at foretage en vurdering af fysio- eller ergoterapeut, men hvor patienten senere i

indlæggelsesforløbet kommer sig så meget at en vurdering alligevel gennemføres. Da Dansk Apopleksiregister primært er fokuseret mod indikatorer som udspiller sig i den tidlige fase af indlæggelsesforløbet, vil det i sådanne tilfælde være mest rimeligt at fastholde den tidlige kliniske vurdering på registreringskemaet, skønt patienten sent i sit forløb mod forventning alligevel er fundet egnet til en vurdering af fysio- eller ergoterapeut.

#### **Cpr.nr.**

- Angives med alle 10 cifre (dd-mm-åå-lbnr.)

#### **Patientnavn**

- Både fornavn og efternavn angives.

#### **Symptomdebut**

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Såfremt det præcise tidspunkt for symptomdebut ikke kendes, kan der anvendes et skøn. I tilfælde, hvor apopleksien er opstået om natten, men først erkendt om morgenen, anvendes sidste tidspunkt, hvor patienten med sikkerhed ikke havde udviklet apopleksi.

#### **Ankomst til trombolyseenhed**

- Angives som dd-mm-åå samt tt-mm.
- Klokkeslæt (tt-mm) angiver tidspunktet, hvor patienten indlægges på en trombolyseenhed / Tidspunkt for ankomst til det lokale hvor patienten overleveres af ambulancepersonale og vurderes med henblik på efterfølgende trombolyse-behandling.
- Endvidere sygehuskode (4 cifre) og afdelingskode (3 cifre + ved afsnitsniveau 4 cifre i alt) i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation.
- Angiver det indlæggelsessted som varetager behandlingen med trombolyse. Dette vil ikke nødvendigvis være identisk med første indlæggelsessted.

### **INDLÆGGELSESTATUS**

#### **Medicinsk behandling ved symptomdebut (før start af Actilysebehandling)**

##### **Acetylsalicylsyre**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med hjertemagnyl

##### **Dipyridamol**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med dipyridamol (Persantin®, Asasantin Retard®).

##### **Clopidogrel**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med clopidogrel (Plavix®).

##### **Anden trombocythæmmer**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med anden trombocythæmmende lægemidler, f.eks. i forbindelse med et klinisk forsøg.

### **Oral antikoagulansbehandling**

- Angives som "Ja", "Nej", eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med orale antikoagulantia, dvs. vitamin K antagonister warfarin (Marevan®) og phenprocoumon (Marcoumar®) eller nye orale antikoagulantia (dabigartran (PradaxaR), rivaroxaban (XaraltoR) og abixaban (EliquisR).

### **Antikoagulanter, høj-dosis (IV behandling)**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med lægemidler som f.eks. ufraktioneret heparin.

### **Antikoagulanter, lav-dosis (IV/subcutan behandling)**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med lægemidler som f.eks. lav-molekylært heparin.

### **Antihypertensiv behandling, IV**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver iv behandling med blodtryks-sænkende/regulerende lægemidler som f.eks. labetalol (Trandate®).

### **Antihypertensiv behandling, Oral**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver oral behandling med blodtryks-sænkende/regulerende lægemidler f.eks. ACE-hæmmere, angiotensin II receptorblokkere, betablokkere, calciumantagonister og diuretika.

### **Målt blodtryk**

- Måles ved "Før behandling med Actilyse", "2 timer efter behandling med Actilyse" og "24 timer efter behandling med Actilyse".
- Angives som "mmHg" for både det målte systoliske og det diastoliske blodtryk eller "uoplyst".
- BT måles ved indlæggelse mindst én gang i begge arme.
- Såfremt patienten får foretaget trombektomi uden forudgående trombolyse angives blodtryk målt henholdsvis "Før trombektomien", "2 timer efter trombektomien" og "24 timer efter trombektomien".

### **Hjerteinsufficiens**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver erkendt hjerteinsufficiens, diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.
- Diagnosen skal være dokumenteret af lægelige akter.

### **Tidligere apopleksi**

- Angives som "Ja, indenfor de seneste 3 måneder", "Ja, for mere end 3 måneder siden", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver erkendt tidligere apopleksi.
- Diagnosen skal være anført som anamnese eller på anden måde være dokumenteret i patientjournalen.

### **Hyperlipidæmi**

- Angives som "Ja", "Nej" eller "Uoplyst".
- Angiver erkendt hyperlipidæmi (Total kolesterol >4.5 mmol/l og/eller LDL-kolesterol >2.5mmol/l og/eller i behandling med lipidsænkede medicin), diagnosticeret enten forud eller i forbindelse med aktuelle indlæggelse.
- Diagnosen skal være anført som anamnese eller på anden måde være dokumenteret i patientjournalen.

### **Totalt serum kolesterol niveau inden for 24 timer efter at apopleksien opstod**

- Angives som mmol/l (én decimal).
- Måling foretages uden faste. Såfremt der er foretaget flere målinger, angives den højeste værdi.

### **Glukose målt før trombolysebehandling**

- Angives som "mmol/l (én decimal)" og "Uoplyst".
- Måling foretages uden faste. Såfremt der er foretaget flere målinger, angives den højeste værdi.

### **The National Institute of Health stroke scale (NIHSS)**

- Angives ved "Før trombolysen gives", og "24 timer efter behandlingen".
- Angives som score for hvert delement samt totalscore i henhold til Bilag 1C.
- Angiver apopleksiens sværhedsgrad ved før trombolysen gives, og 24 timer efter behandlingen.
- NIHSS varierer fra 0 – 30. Patienten får større score jo større sværhedsgraden af apopleksien er. En score på "0" indikerer at testen er normal.
- Scoringen gennemføres "bedside", og bør udføres prospektivt.
- Det anbefales at klinikere skal være certificeret i NIHSS (certifikat fra [trainingcampus.com](http://trainingcampus.com)).



## **BILLEDDIAGNOSTIK**

### **Type af scanning**

- Angives som "CT" og "MR", samt dato (dd-mm-åå) og klokkeslæt (tt-mm).
- Angives henholdsvis før behandling med Actilyse, 22-36 timer efter behandling med Actilyse samt evt. ekstra (ikke planlagt) scanning p.g.a. forværring i patientens kliniske tilstand (f.eks. ved mistanke om intracerebral blødning).
- Tidspunkt angiver alene hvornår patientens scanning er gennemført og ikke hvornår resultatet af scanningen evt. er tilgået den trombolyseenheden.

### **Frisk infarkt synligt på CT/ DWI læsion**

- Angives ved "Før behandling med Actilyse", "22-36 timer efter behandling med Actilyse" og ved "Ekstra undersøgelse".
- Angives "Ja", "Usikker" og "Nej".
- Angiver hvorvidt der ved CT scanning er påvist frisk infarkt eller en diffusion-weighted imaging (DWI) læsion ved MR scanning.
- Svarkategorien "Usikker" anvendes i situationer, hvor det er usikkert om der kan identificeres friskinfarkt/DWI læsion ved CT/MR scanning
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor der ikke er identificeret frisk infarkt/DWI læsion.

### **Dense artery sign/ trombe på T2\***

- Angives ved "Før behandling med Actilyse" og "22-36 timer efter behandling med Actilyse"
- Angives som "Ja", "Usikker" og "Nej".
- Angiver hvorvidt der ved CT scanningen er påvist dense artery sign (d.v.s. tidlige radiologiske forandringer som antages at afspejle et infarkt) eller ved T2 vægtet MR undersøgelse er påvist trombe
- Svarkategorien "Usikker" anvendes i situationer, hvor der ikke med sikkerhed kan identificeres dense artery sign eller trombe.
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor der ikke er påvist dense artery sign eller trombe.

### **Arteriel okklusion**

- Angives "Før behandling med Actilyse" og "22-36 timer efter behandling med Actilyse.
- Angives som "Ja", "Usikker", "Nej" og "Ikke foretaget".
- Angiver hvorvidt der ved CT-angiografi eller MR er påvist arteriel okklusion.
- Svarkategorien "Usikker" anvendes i situationer, hvor der ikke med sikkerhed kan identificeres arteriel okklusion.
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor der ikke er påvist arteriel okklusion ved CT-angiografi eller MR.
- Svarkategorien "Ikke foretaget" anvendes i situationer, hvor der ikke er foretaget CT-angiografi eller MR undersøgelse.

### **Perfusion deficit**

- Angives "Før behandling med Actilyse" og "22-36 timer efter behandling med Actilyse".
- Angives som "Ja", "Usikker", "Nej" og "Ikke foretaget".
- Angiver, hvorvidt der er identificeret hypoperfusion ved CT eller MR perfusions undersøgelse.

- Svarkategorien "Usikker" anvendes i situationer, hvor man ikke med sikkerhed kan identificeres perfusion deficit.
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor der ikke er hypoperfusion ved CT perfusionsundersøgelse.
- Svarkategorien "Ikke foretaget" anvendes i situationer, hvor der ikke er foretaget perfusionsundersøgelse.

### **Penumbra: Mis-match perfusion infarct/PWI-DWI**

- Angives "Før behandling med Actilyse" og "22-36 timer efter behandling med Actilyse".
- Angives som "Ja", "Usikker", "Nej" og "Ikke foretaget".
- Angiver, hvorvidt der er påvist mis-match ved perfusion-vægtet/diffusion-vægtet MR billeddannelse.
- Svarkategorien "Usikker" anvendes i situationer, hvor man ikke med sikkerhed kan identificere mis-match.
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor der ikke er mismatch ved perfusion-vægtet/diffusion-vægtet MR undersøgelse.
- Svarkategorien "Ikke foretaget" anvendes i situationer, hvor der ikke er foretaget perfusion-vægtet/diffusion-vægtet MR undersøgelse.

### **Tidligere infarkter før behandling med Actilyse**

- Angives "Før behandling med Actilyse".
- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der ved CT/MR scanning er identificeret tidligere infarkter.

### **WM-læsioner/Leukoaraiosis**

- Angives "Før behandling med Actilyse".
- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Angiver om der ved scanningen er identificeret læsioner i hjernens hvide substans ("White Matter (WM) lesions")/Leukoaraiosis.

### **MR microbleeds før behandling med Actilyse (Kun ved MR)**

- Angives "Før behandling med Actilyse".
- Angives som "Ja", eller "Nej".
- Angiver om der ved scanningen er identificeret mikrobloodninger i hjernen.

### **Lokal blødning**

- Angives "22-36 timer efter behandling med Actilyse" og ved "Ekstra undersøgelse".
- Klassificeres i forhold til følgende definitioner: HI1 (Små petechier langs marginen af infarkt), HI2 (Mere sammenhængende petechier i infarktområdet men uden rum opfyldende effekt), PH1 (blodsamling (eller samlinger), som ikke overstiger 30% af infarkt størrelse og som har en mindre rum opfyldende effekt), PH2 (blodsamling (eller samlinger) der overstiger 30 % af infarkt størrelse og som har en signifikant rum opfyldende, og "Nej".

### **Anden blødning (remote)**

- Angives "22-36 timer efter behandling med Actilyse" og ved "Ekstra undersøgelse".
- Angives som PHr1 (Lille eller medium størrelse blodsamling lokaliseret fjernt fra det aktuelle infarkt; en mindre rum opfyldende effekt er muligvis til stede, PHr2 (Stor (store)

sammenflydende blodsamling(er) i et område fjernt fra aktuelle infarkt; signifikant rum opfyldende effekt kan være tilstede)", og "Nej".

### **Volumen PH2**

- Angives "22-36 timer efter behandling med Actilyse".
- Angives som antal ml eller "Ikke foretaget".
- Angiver størrelse af blødningsvolumen.

### **Hjerneødem**

- Angives "22-36 timer efter behandling med Actilyse" og ved "Ekstra undersøgelse".
- Klassificeres i forhold til følgende kriterier: COED 1 (Cerebral ødem grad 1: Fokal hjerneødem op til en tredjedel af hemisfæren)", "COED 2 (Cerebral ødem grad 2: Fokal hjerneødem større end en tredjedel af hemisfæren)", "COED 3 (Cerebral ødem grad 3: Hjerneødem med midtlinje i forskydning)", "Usikker" og "Nej".
- Angiver tilstedeværelse og omfang af hjerneødem bedømt ud fra CT/MR scanning.

## **INTERVENTIONER/ BEHANDLING UNDER INDLÆGGELSEN på trombolyseafsnit**

### **Tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling**

- Angives som dato (dd-mm-åå) og klokkeslæt (tt-mm).

### **I.V. Actilyse dosis**

- Angives som "mg".
- Standarddosis er 0,9 mg/kg legemsvægt, dog maksimalt 90 mg.
- Patienter, som ikke har modtaget trombolyse, dvs. actilyse dosis=0, men har et indleveret trombolyse skema, vil ikke indgå i opgørelserne i trombolysereporteren

### **Total I.V. Actilyse dosis**

- Angives som "Ja" eller "Nej".
- Hvis svarkategorien "Nej" er anvendt, angives også hvilke(n) årsag til at fuld dosis i.v. Actilyse ikke blev givet: "Klinisk forringelse", "Allergisk reaktion", "Planlagt interventionel behandling" eller "Andet".

### **Trombektomi eller Endovaskulær behandling**

- Angives som "Ja" eller "Nej"
- Angiver hvorvidt patienten har fået foretaget mekanisk trombektomi eller endovaskulær behandling.
- Såfremt der svares "Ja", skal der også udfyldes et særskilt "Trombektomi-skema" på patienten.

## **Ved udskrivelse/på 7 dagen efter apopleksiens opståen**

### **Antikoagulanter, høj-dosis (IV behandling)**

- Angives som "Ja", "Nej", eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med lægemidler som f.eks ufraktioneret heparin.

### **Antikoagulanter, lav-dosis (IV/subcutan behandling)**

- Angives som "Ja", "Nej", eller "Uoplyst".
- Angiver behandling med lægemidler som f.eks lav-molekylært heparin.

### **Antihypertensiv behandling, IV**

- Angives som "Ja", "Nej", eller "Uoplyst".
- Angiver iv behandling med blodtrykssænkende/regulerende lægemidler som f.eks. labetalol (Trandate®).

### **Antihypertensiv behandling, oral**

- Angives som "Ja", "Nej", eller "Uoplyst".
- Angiver oral behandling med blodtrykssænkende/regulerende lægemidler f.eks. ACE-hæmmere, angiotensin II receptorblokkere, betablokkere, calciumantagonister og diuretika.

### **Udskrivelse fra trombolyseafsnit**

- Angives som dd-mm-åå.
- Endvidere sygehuskode (4 cifre) og afdelingskode (3 cifre), i henhold til Sundhedsstyrelsens klassifikation, for trombolyseafsnittet.
- Angiver tidspunkt for afslutning af indlæggelse på trombolyseafsnit.

### **Udskrivelsesdiagnose**

- Angiver hoveddiagnoses ved udskrivelse i henhold til diagnose i patientjournalen
- Angives jf. International Classification of Diseases (ICD) inkl. undergrupper af apopleksi og dækker følgende diagnosekoder:
  - I63.0 Hjerneinfarkt forårsaget af trombose i præcerebral arterie
  - I63.1 Hjerneinfarkt forårsaget af emboli i præcerebral arterie
  - I63.2 Storkarssygdom med betydelig carotis stenose
  - I63.3 Småkarssygdom (lakunært infarkt)
  - I63.4 Kardiel embolikilde
  - I63.5 Storkarssygdom, andet
  - I63.8 Anden/usædvanlig årsag
  - I63.9 Ingen af ovenstående (kan have adskillige årsager)
  - Diagnose er ikke relateret til apopleksi (anden end I63)
  - Transitorisk anfald af cerebral iskæmi (G45)

### **3-MÅNEDERS OPFØLGNING**

#### **Cpr.nr.**

- Angives med alle 10 cifre (dd-mm-åå-lbnr.)

#### **Modified Rankin Scale (mRS):**

- Angives som " Ukendt", "0 Ingen symptomer", "1 Ingen synlig funktionsnedsættelse", "2 Nogen funktionsnedsættelse", "3 Moderat funktionsnedsættelse", " 4 Moderat/svær funktionsnedsættelse" og " 5 Svær funktionsnedsættelse" "6 Død" i henhold til Bilag 1B, og som "7 levende, ukendt Rankin score" og "8 Ikke tilgængelig information".
- Patienten kan kun indgå i én af de angivne kategorier.
- Angiver patientens funktionsniveau 3 mdr efter behandling med trombolyse.
- Foretages ved 3 måneders kontrollen.
- Scoringen kan gennemføres baseret på oplysninger fra pårørende, plejepersonale eller journalen, såfremt den indeholder de relevante oplysninger.

#### **Ny apopleksi (24 t-3 mdr.):**

- Angives som "Ja", "Nej", "Uoplyst".
- Angiver om patienten har haft recidiv apopleksi i tidsrummet 24 t- 3 mdr. efter trombolysebehandling.
- Opgøres ved 3 måneders kontrollen.
- Hvis der svares "Ja" angives dato for recidivapopleksi samt type (hjerneinfarkt, hjerneblødning eller apopleksi uden specifikation).

#### **Død (Udfyldes hvis patienten er død indenfor 3 måneder efter indlæggelse/ trombolysebehandling)**

##### **Primær dødsårsag**

- Angives som "Hjerneinfarkt", "Hjerneblødning", "Hjerneinfarkt og blødning – ingen specifikation", "Myokardieinfarkt", "Lungeemboli", "Lungebetændelse", "Anden vaskulær årsag" og "Andet".
- Angiver den vigtigste årsag til patientens død.
- Endvidere angives dødsdato.

##### **Kan dødsårsagen henføres til Actilyse-behandling?**

- Angives som "Ja", eller "Nej".
- Angiver hvorvidt dødsfaldet har en direkte sammenhæng med behandlingen med Actilyse.
- Svarkategorien "Nej" anvendes, hvis dødsfaldet ikke har en direkte sammenhæng som f.eks. cancer kendt forud for aktuelle apopleksi.