

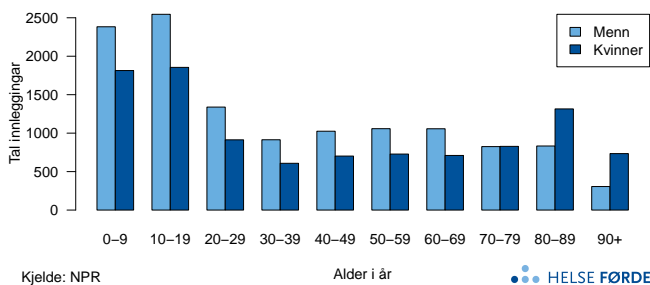
Hjernerystelse

Vanlege årsaker til hjernerystelse er trafikkulukker, idrett, overfall og fall. Symptoma skuldast, som namnet seier, at hjernen blir rista. Pasienten kan, i tillegg til tap av medvit, oppleve hukommelsestap, konsentrasjonsvanskar, hovudverk, svimmelheit, kvalme, brekningar eller oppkast. Symptoma på hjernerystelse er som oftast forbigåande. I sjeldne tilfeller kan bløding innafor skallen (intrakranielt) oppstå, med risiko for varig hjerneskade. Ved vurdert risiko for slik skade kan CT-undersøking eller innlegging på sjukehus for observasjon bli aktuell. Skandinaviske retningsliner oppgir kor lenge pasientane bør observerast, om dei bør leggest inn i sjukehus for observasjonen og når CT undersøking bør brukast. For dei fleste pasientane er det tilstrekkeleg å kvile frå fysisk og kognitiv anstrenging, for deretter gradvis å komme tilbake til normalt aktivitetsnivå. Symptoma vil vanlegvis avta i løpet av ei veke til ein måned, men 15 % av pasientane kan få langvarige plager, såkalla postcommotiosyndrom.

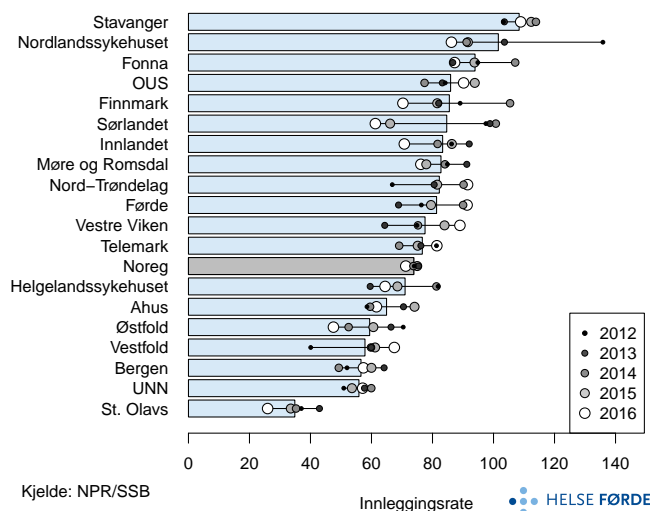
Bakgrunn

Hjernerystelse er definert ved hovuddiagnose S06.0 (ICD-10). Pasientar som er 18 år eller eldre er inkludert, med unntak for kjønns- og aldersfordeling for pasientar innlagt for hjernerystelse (alle aldrar).

Det er årleg i gjennomsnitt 3 000 vaksne som blir innlagt på grunn av hjernerystelse i Noreg.



Samla tal innleggingar for pasientar med hjernerystelse, for heile landet i perioden 2012-2016. Pasientane er fordelt etter kjønn og i aldersgrupper.



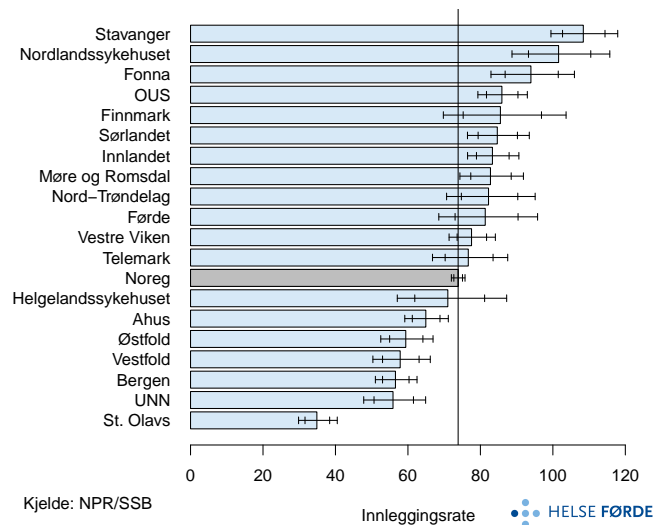
Innleggingsrate: Tal innleggingar for hjernerystelse per 100 000 innbyggjarar, fordelt på buområde og landet. Søylen viser gjennomsnittsverdien per år for perioden 2012 – 2016 og prikkane representerer ratar for kvart av åra. Ratane er justert for kjønn og alder.

Resultat

Innleggingsraten for vaksne med hjernerystelse er tre gonger høgare i buområde Stavanger, enn i buområde St. Olavs. For pasientar 18-66 år er innleggingsraten høgast i buområde Nordlandssykehuset, og for pasientar 67 år og eldre i buområde OUS. Buområde St. Olavs ligg lågast i begge gruppene.

Pasientar 67 år og eldre blir innlagt i større grad enn pasientar 18-66 år (156 respektive 56 innleggingar per 100 000 innbyggjarar), og variasjonen mellom buområda er tydelig i begge grupper.

Innleggingsraten endrar seg for enkelte buområde mykje frå år til år, men er stabil på landsnivå.



Innleggingsrate: Tal innleggingar for hjernerystelse per 100 000 innbyggjarar, fordelt på buområde. Søylen viser gjennomsnittsverdien per år for perioden 2012 – 2016 med 95 % og 99,8 % konfidensintervall. Loddrett strek viser gjennomsnittsverdien for landet. Ratane er justert for kjønn og alder.

Kommentar

Det er stor variasjon mellom buområda i innleggingsrate for vaksne med hjernerystelse.

Ulik organisering av tenestene, og variasjonar i tilgang til observasjon ved kommunale eller interkommunale sengepostar, kan tenkast forklare noko av den observerte variasjonen i innleggingsrate. Det er vanskeleg å vurdere i kva grad den observerte variasjonen i innleggingar skuldast reelle forskjellar i behandling av vaksne med hjernerystelse, og vi utelukkar ikkje at variasjonen er uønska.