

NIH Stroke Scale (NIHSS)	Ambulance	Admission	2hrs	Day1	Discharge
Use the first response as measurement of function Do not instruct the patient (unless specified in the text) Some parameters are only scored if present (i.e. limb ataxia) Register how the patient performs, not what you think the patient can do	Date _____ Time _____				
1a. Level of consciousness 0=Alert 1=not alert, but arousable by minor stimulation 2=not alert, requires repeated stimulation to attend 3=reflex motor or autonomic effects or unresponsive					
1b. Orientation (month + age) 0=answers bot questions correctly 1=answers one question correctly 2=answers neither question correctly					
1c. Response to command (close eyes, make fist) 0=performs both tasks correctly 1=performs one task correctly 2=performs neither task correctly					
2. Best gaze (eyes open, patient follows examiner's finger) 0=normal 1=partial gaze palsy, gaze is abnormal in one or both eyes. 2=forced deviation or total gaze paresis					
3. Visual fields 0=no visual loss 1=partial hemianopia 2=complete hemianopia 3=bilateral hemianopia (blind)					
4. Facial paresis (show teeth, raise eyebrows, squeeze eyes shut) 0=normal symmetrical movements 1=flattened nasolabial fold, asymmetry on smiling 2=total or near-total paralysis of lower face 3=complete paralysis of one or both sides (or in comatose patients)					
5. Motor arm (arm 45 degrees for 10 seconds) 0=no drift, arm holds 45 degrees for 10 seconds (also if not testable) 1=drift, arm holds 45 degrees, but drifts down 2=some effort against gravity, drifts to bed 3=no effort against gravity, limb falls 4=no movement	Left				
	Right				
6. Motor leg (leg 30 degrees for 5 seconds) 0=no drift, leg holds 30 degrees for 5 seconds (also if not testable) 1=drift, leg holds 30 degrees, but drifts down 2=some effort against gravity, drifts to bed 3=no effort against gravity, limb falls 4=no movement	Left				
	Right				
7. Limb ataxia (finger-nose test/heel-knee test) 0=absent (normal) (also if not testable or in comatose patients) 1=present in arm or leg 2=present in arm and leg					
8. Sensory (skin sensation) 0=normal, no sensory loss 1=mild to moderate sensory loss 2=severe to total sensory loss (also in comatose patients, tetraplegia)					
9. Best language 0=no aphasia, normal 1=mild to moderate aphasia 2=severe aphasia 3=mute, global aphasia (also in comatose patients)					
10. Dysarthria 0=normal 1=mild to moderate dysarthria 2=severe dysarthria (also in comatose patients)					
11. Neglect (bilat. simultaneous stimuli of vision, skin sensation) 0=no abnormality 1=neglect in one sensory modality 2=neglect in both sensory modalities					
<b>TOTAL NIHSS SCORE</b>					

NIH Stroke Scale (NIHSS)	Ambulanse	Mottak	2t	Dag1	Utreise
Benytt første respons som mål for funksjon Ikke instruer Pasienten (med mindre det er spesifisert i teksten) Noen punkter scores bare hvis de er til stede (f.eks koordinasjon) Notér hva pasienten gjøre, ikke hva du tror pasienten kan gjøre					
	Dato				
	Tid				
1a. Bevissthetsnivå 0=Våken 1=Døsig, reagerer adekvat ved lett stimulering 2=Døstig, reagerer først ved kraftig/gjentatt stimulering 3=Reagerer ikke, eller bare med ikke-måltrettet bevegelse					
1b. Orientering (spør om måned + alder) 0=Svarer riktig på to spørsmål 1=Svarer riktig på ett spørsmål (eller ved alvorlig dysartri) 2=Svarer ikke riktig på noe spørsmål					
1c. Respons på kommando (lukke øyne + knyte hånd) 0=Utfører begge kommandoer korrekt 1=Utfører en kommando korrekt 2=Utfører ingen korrekt					
2. Blikkbevegelse (horisontal bevegelse til begge sider) 0=Normal 1=Delvis blikkparese (eller ved øyemuskelparese). 2=Fiksert blikkdreining til siden eller total blikkparese					
3. Synsfelt (bevegelse fingre/fingertelling laterale synsfelt) 0=Normalt 1=Delvis hemianopsi 2=Total hemianopsi 3=Bilateral hemianopsi (blind)					
4. Ansikt (vise tenner, knipe igjen øynene, løfte øyebryn) 0=Normal 1=Utvisket nasolabialfure, asymmetri ved smil 2=Betydelig lammelse i nedre ansiktshalvdel 3=Total lammelse i halve ansiktet (eller ved coma)					
5. Kraft i armen (holde armen utstrakt i 45° i 10 sekunder) 0=Normal (også ved ikke testbar) 1=Drifter til lavere posisjon 2=Noe bevegelse mot tyngdekraften, drifter til sengen 3=Kun små muskelbevegelser, faller til sengen 4=Ingen bevegelse	Venstre				
	Høyre				
6. Kraft i benet (holde benet utstrakt i 30° i 5 sekunder) 0=Normal (også ved ikke testbar) 1=Drifter til lavere posisjon 2=Noe bevegelse mot tyngdekraften, drifter til sengen 3=Ingen bevegelse mot tyngdekraften, faller til sengen 4=Ingen bevegelse	Venstre				
	Høyre				
7. Koordinasjon / ataksi (finger-nese-prøve/hæl-kne-prøve) 0=Normal (også ved ikke testbar eller ved coma) 1=Ataksi i arm eller ben 2=Ataksi i arm og ben					
8. Hudfølelse (sensibilitet for stikk) 0=Normal (også ved ikke testbar) 1=Lettere sensibilitetsnedsettelse 2=Markert sensibilitetstap (også ved coma, tetraparese)					
9. Språk / afasi (tale, taleforståelse, leseforståelse, benevning) 0=Normal 1=Moderat afasi, samtale mulig 2=Markert afasi, samtale svært vanskelig eller umulig 3=Ikke språk (også ved coma)					
10. Tale / dysartri (spontan tale) 0=Normal 1=Mild - moderate dysartri 2=Nær uforståelig tale eller anartri (også ved coma)					
11. Neglect (bilat. Simultan stimuli av syn og hudfølelse) 0=Normal (også ved hemianopsi med normal sensibilitet) 1=Neglect i en sansemodalitet 2=Neglect i begge sansemodaliteter					
<b>TOTAL NIHSS SCORE</b>					