

Orsak

Akut koronart syndrom

Takyarytmi (VT, FF, SVT m fl)

Bradyarytmi (AV-block, sinus-bradykardi)

Intoxikation

Hjärtkontusion

Initial bedömning

ABCDE

Riktad anamnes

S Hjärtklappning, CBS, yrsel, illamående. Andnöd. Oro/obehag, blekhet. Syncope

O Plötslig debut?**P** Ansträngningsutlöst? Droger?**Q** Förändring över tid – bättre/sämre?**R****S****T****A****M** Hjärtmediciner, Levaxin**P** Hjärtsjukdom, tidigare arytmibesvär. Sköldkörtelsjukdom**L****E** Alkohol, nikotin, kaffe, droger?**Undersökning**

Vital-parametrar /status	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet, temp)
Riktad	EKG. Halsvenstas? Rassel vid auskultation? Pulsdeficit?

Indikationer för behandling

- Cirkulationspåverkan, andnöd, CBS.
- Vid tecken på dehydrering, C06

Behandling

Basal (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt ”Prehospital undersökning och behandling”).

Specifik

- Vid symtomgivande bradykardi (puls ≤ 45 i kombination med systoliskt BT ≤ 85), ge inj **atropin** 0,5 mg/ml, 1 ml i.v. Kan upprepas.
- Vid symtomgivande takykardi, kontakta läkare för ev ordination av inj **metoprolol** 1 mg/ml, 5 ml med 1-2 ml/min i.v. max 15 ml.
- Vid övriga symtomgivande arytmier, kontakta läkare och sänd EKG, behandling med **amiodaron** (Cordarone®) kan bli aktuell. Dosering, blandning och administreringstid enligt överenskommelse med medicinjour.

Mål för behandling (utöver basala)

- Symtomlindring och cirkulatorisk stabilitet.

Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)
- EKG-övervakning