

Orsak

Ischemisk hjärtsjukdom	Peri-/myokardit, tamponad
Akut koronart syndrom	Takyarytmi (VT, FF, SVT m fl)
Klaffsjukdom	Lungemboli
Kardiomyopati	Hjärtkontusion
Intoxikation	
Försämring av kronisk hjärtsvikt	Bradyarytmi (AV-block, sinus-bradykardi)

Initial bedömning

ABCDE

Hjärtsvikt med samtidig CBS = livshot.

Andnöd i vila = allvarligt tecken.

Hypertension kan utlösa sviktsymtom.

Riktad anamnes

S Andnöd, CBS, Hjärtklappning, oro/obehag, blek, kallsvett, illamående, syncope

O Akut. Försämring av kronisk svikt,

P Ansträngningsutlöst?

Q

R

S Nedsatt prestationsförmåga. Cerebral påverkan. Lungödem

T Förändring över tid – bättre/sämre?

A

M Blodtrycks-, koagulations-, hjärtläkemedel, diuretika, Levaxin

P Hjärtsjukdom, hjärtoperation, pacemaker, lungsjukdom, njursjukdom, cancersjukdom, trombos

L

E Flygresa, alkohol, droger?

Undersökning

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

Indikationer för behandling

Behandla endast nytillkomna respirations- och cirkulationssymtom.

Behandling

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

Specifik

- **Oxygen** 1-2 l/min vid $SpO_2 < 94$. Vid otillräcklig effekt, omätbart SpO_2 , ge oxygen 10-15 l/min på reservoarmask
- CPAP vid förhöjd andningsfrekvens och basala rassel.
- Hjärtläge vid systoliskt $BT \geq 90$.
- Spray **nitroglycerin** 0,4 mg/dos, 1 dos under eller på tungan, kan upprepas vid fortsatt smärta/andnöd och systoliskt $BT \geq 90$ (kontraindikation: intag av läkemedel för behandling av erektil dysfunktion senaste dygnet).
- Överväg **glyceryltrinitrat** (Suscard[®]) 2,5 mg, 1 st buccalt om smärta/andnöd kvarstår efter två doser spray nitroglycerin. Kan upprepas efter 15 min om smärta/andnöd kvarstår.
- Vid kvarstående oro eller andnöd trots CPAP-behandling, överväg **morfin** 1 mg/ml, 1-2 ml i.v. (systoliskt $BT \geq 90$).
- Om andningsbesvären kvarstår efter 2-3 doser nitroglycerin, ge **furosemid** 20-40 mg i.v. (systoliskt $BT \geq 90$).
- Systoliskt $BT < 90$, försiktig vätskesubstitution, ge bolusdoser **Ringer-acetat** 250 ml/15 min och utvärdera.
- Vid symtomgivande bradykardi (puls ≤ 45 i kombination med systoliskt $BT \leq 85$), ge inj **atropin** 0,5 mg/ml, 1 ml i.v. Kan upprepas.
- Vid symtomgivande takykardi kontakta läkare för eventuell 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.

Mål för behandling (utöver basala)

- Minskat andningsarbete och förbättrad syresättning.
- Minskad oro och ångest.
- Systoliskt BT 90-140.

Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)
- EKG kontinuerligt.