

## Riktlinje vid antiarytmika

**Gäller för:** Medicinkliniken Växjö

**Faktaägare:** Therese Nyström, sjuksköterska medicinkliniken Växjö  
Martina Gustensson, sjuksköterska medicinkliniken Växjö

### EKG

#### Bedöm rytm och frekvens.

Sinus rytm.

Frekvens i vila 50-100 slag /min. Vid välmående/samt oförändrade symtom frekvens 45-110 slag /minut.

Om avvikande frekvens ska läkare kontaktas, för ordination.

Betablockad kan dosökas av arytmisjuksköterska enligt generella direktiv. Vid dosökning - EKG uppföljning efter 2 veckor.

#### Bedöm P-Q tid, normalvärde under 0,22 sekunder.

Vid nytillkommet AV-block I, eller vid PQ tid över 0,26 sekunder ska alltid en läkare kontaktas.

#### Bedöm QRS-duration:

QRS bredden ska inte överstiga 120 ms.

Vid T. Tambocor gäller att QRS bredden får ej överstiga 50% ökning jämfört med vad den var från början

#### Bedöm QTc-tiden, >480 ms kontakta läkare.

#### Bedöm QTc-tid, normalvärde män < 450 ms.

#### Bedöm QTc tid, normalvärde kvinnor < 470 ms.

Vid Cordarone behandling om QTc >520 ms överväg utsättning eller dos reduktion, kontakta läkare.

## Blodtryck

Sträva efter blodtryck <140/90 Vid diabetes mål blodtryck <130/80, om inte annat anges i journal.

Blodtryck som inte uppnår målvärde kontakta läkare för ordination.

Remiss till 24-timmars blodtrycks mätning initieras av arytmisjuksköterska vid behov, med svar till PAL.

## Provsvär

Titta på provsvaren och vidimera om de är inom normalvärde. Vid avvikande provsvar omrikta till ansvarig läkare.

- Prover Hjärt, Cordarone vid Cordaronebehandling.
- Prover Elstatus vid Tambocor och Sotalolbehandling.
- Prover Elstatus, ASAT och ALAT vid Multaqbehandling.
- Prover Elstatus, Leverstatus vid Durbisbehandling
- Prover Elstatus, vid Kinidin behandling.
- Vid behov/ symtom kontroll av TSH och T4.

Vid behandling av tablett Multaq.

Om en ALAT-stegring motsvarande minst en tredubbling av den övre referensnivån uppmäts skall provtagningen upprepas inom 48 till 72 timmar. Om ALAT-stegringen kvarstår skall dronedaronbehandlingen avbrytas. Lämplig utredning och noggrann uppföljning av patienterna bör fortsätta till dess att ALAT-nivåerna har normaliserats.

Kreatinin stiger 10-15% första veckan men utan påverkan på GFR. Därför ska ett kreatinin kontrolleras minst 3 månader efter insättandet för att få ett nytt utgångsvärde.

## Arytmisymtom

Ta reda på arytmisymtom och svimningskänsla.

Vilka symtom förekommer i samband med arytmia, hjärtrusningar, hjärtklappning, extraslag, uppehåll mm?

Fråga hur man upplever start och stopp av arytmia? (snabb och plötslig start).

Hur länge satt arytmia i?

Hur ofta förekommer arytmia?

Biverkningar av läkemedel?

Tänk på: Fysioterapeut, KBT-kurator, Sömnapné utredning.

## Avvikelse

Kontakta alltid läkare om avvikelse på något av ovanstående.

Om nytillkomna symtom från lungor eller ögon. Kontakta läkare för ställningstagande till lungröntgen, diffusionskapacitet och ögonkonsult.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**