

## Bröstsmärta Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

### Orsak

Akut koronart syndrom

Aortaaneurysm/-dissektion

Pleuritsmärta (pleurit, lungemboli)

Peri-/myokardit

Muskuloskeletal smärta

Hög buksmärta (esofagit, gastrit, perforation, cholecystit, pankreatit)

### Initial bedömning

ABCDE

### Riktad anamnes

**S** Oro, kallsvett, illamående, lokalisation

**O** Akut

**P** Ansträngning förvärrar. Effekt av nitroglycerin.

**Q** Brännande/tryckande. Rivande/slitande. Andningskorrelerad.

**R** Armar. Hals. Käke. Buk. Rygg.

**S**

**T** >15 min.

**A**

**M** Hjärt-, blodtrycks-, antikoagulantia, potensläkemedel.

**P** Mag/tarm-, hjärt-, lungsjukdom.

**L**

**E**

### Riktad undersökning

EKG (sänd till HIA), pulsar och BT i båda armarna.

## Behandling akut koronart syndrom

- **Syrgas**, börja med 5l/min på öppen mask. Saturationsmål 94-98%. Vid känd svår KOL 90-92%.
- Hjärtläge vid SBT $\geq$ 90 mmHg.
- Ge **T.Acetylsalicylsyra (75mg)** 4 tabletter po till patienter med bröstsmärta som varat mer än 15 minuter. Ges inte till patienter som redan står på ASA-preparat.
- Smärtlindra, vid SBT $\geq$ 90 mmHg ge spray **Glyceryltrinitrat (0,4 mg/dos)**, 1 dos under eller på tungan, kan upprepas vid fortsatt smärta och bltr  $\geq$ 90 mmHg.
- Vid fortsatt smärta ge **inj. Morfin (1mg/ml)** 2,5 ml iv. Maxdos 20 ml, titreras till effekt. Ytterligare doser kan ges efter läkarkontakt.
- Vid symtomgivande bradykardi (puls  $\leq$ 45 i kombination med bltr  $\leq$ 85 mmHg), ge **inj. Atropin (0,5 mg/ml)**, 1 ml iv. Kan upprepas en gång.
- Vid takykardi och/eller fortsatt smärta kontakta läkare för eventuell ordination av **inj. Metoprolol (1 mg/ml)**, 1 ml/min iv. Maxdos 15ml. Titreras till effekt.
- Vid SBT <90 mmHg, försiktig vätskesubstitution. Ge **inf.Ringer-Acetat** bolusdos 250 ml och utvärdera. Kan upprepas.
- Vid illamående ge **inj. Ondansetron (2mg/ml)** 2ml iv.
- Vid ST-höjningsinfarkt tas beslut om trombolys alternativt primär PCI. Remitterande läkare ordinerar vart patienten ska transporteras samt läkemedel. Se riktlinje ST-höjningsinfarkt (STEMI).

## Specifik övervakning

12-avlednings EKG

### Tänk på

Ett normalt EKG utesluter inte hjärtinfarkt.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare