

Riktlinjer 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 bedöms frekvens 45-110 slag /minut accepterat.

Om avvikande frekvens ska läkare kontaktas, för ordination.

Betablockad kan dosökas av sjuksköterska 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:

Vid nytillkommen QRS-bredd > 120 ms kontakta läkare.

Vid T. Tambocor gäller att QRS bredden får ej överstiga 25% ökning jämfört med vad den var från början.

QT-tid varierar med frekvensen, beräkna därför alltid korrigerad QT-tid (QTc-tid) Bazetts formel: $QTc = QT / R-R$ länk [Korrigerad QT-tid \(internetmedicin.se\)](http://internetmedicin.se)

Bedöm QTc-tiden, >480 ms kontakta läkare.

Bedöm QTc-tid, normalvärde män < 450 ms.

Bedöm QTc tid, normalvärde kvinnor < 460 ms.

Vid Cordarone behandling om QTc >500 ms överväg utsättning eller dos reduktion, kontakta läkare.

Blodtryck

Sträva efter blodtryck $\leq 130/80$, om inte annat anges i journal.
Blodtryck som inte uppnår målvärde kontakta läkare för ordination.
Remiss till 24-timmars blodtrycks mätning initieras av sjuksköterska vid behov, med svar till läkare. Kan utföras på hjärtmottagningen.

Provsvär

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

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

Arytmisymtom

Ta reda på arytmisymtom och svimningskänsla.
Vilka symtom förekommer i samband med arytm, hjärtrusningar, hjärtklappning, extraslag, uppehåll mm?
Fråga hur man upplever start och stopp av arytm? (snabb och plötslig start).
Hur länge satt arytm i?
Hur ofta förekommer arytm?

Biverkningar av läkemedel?

Tänk på

Aktuellt med utredning av snarkning. Sömnapné utredning, remiss skrivs av läkare.

Levnadsvanor: Alkohol, rökning, vikt, kost och motion.

Kontakt med primärvårdens hälsoenhet. Kontakt med tobaks avväjare.

Kontakt med fysioterapeut/ sjukgymnast, för bedömning. Medicinsk yoga mm.

Kontakt med kurator, samtal och KBT

Avvikelse

Kontakta alltid läkare om avvikelse på något av ovanstående.

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

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare