

## Akut kranskärslssjukdom - Rutin Vårdcentraler

### Övervakning och icke- farmakologisk behandling

#### Följ vitalparametrar:

- Andningsfrekvens
- Saturation
- Puls
- Blodtryck
- Koppla defibrillator för övervakning
- Sätt infart

*Vid andnöd* – lägg patienten i hjärtläge med höjt ryggstöd och stöd under knäna.

*Vid hypotoni* eller chock – höj fotändan och överväg vätska intravenöst.

För fördjupad kunskap läs på NKK [Akut kranskärslssjukdom \(nationellt kliniskt kunskapsstöd.se\)](https://www.nkk.se/akut-kranskarls-sjukdom)

### Läkemedelsbehandling

<b>Syrgas</b>	Vid hypoxi (saturation < 92%) – överväg syrgas 2 L/min till lungfriska            mål 92 - 96% 1 L/min vid KOL                    mål 88 – 92 %
<b>Nitroglycerin</b>	Ge 1-2 doser nitroglycerin under tungan vid bröstsmärta. (Glytrin 0,4 mg/dos alt. resoriblett 2,5 mg – 5 mg).
<b>Acetylsalicyrsyra (ASA)</b>	Ge ASA som engångsdos (Trombyl 300 mg), även vid pågående ASA eller antikoagulantia.
<b>Morfin</b>	Gör en smärtskattning (VAS-skala) och ge morfin intravenöst vid smärta. T.ex Morfin 10 mg/ml (1 ml späds med 9 ml NaCl) 2,5 – 5 mg iv, upprepas v b.
<b>Diuretika</b>	Överväg furosemid vid tecken på akut hjärtsvikt (Furix 10 mg/ml, 20-40 mg iv vb).
<b>Antiemetika</b>	Överväg antiemetika vid illamående (t ex. Primperan 5 mg/ml, 2 ml iv/im v b).

***Samtliga patienter med misstänkt akut koronart syndrom ska oavsett tillstånd transporteras i ambulans till akutmottagningen. [Transportordination \(indikation för ambulanstransport\)](#)***

### Nyckelord

Akut kranskärslssjukdom, hjärtinfarkt, angina, bröstsmärta, ischemisk stroke, ischemisk bröstsmärta, kärlkramp