

Gäller för: VE Akutmott Ambulans, VE Kard Inf Hud Njur Gastro
Innehållsansvar: Erik Ullemark, (eriul3), Överläkare
Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef
Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-01

Giltig till: 2027-09-01

EKG- kriterier för HIA – direkt patienter

Revideringar sedan föregående version

Förlängd giltighet

Syfte

Säkerställa att patient med misstänkt akut hjärtinfarkt snabbt kommer till rätt vårdinstans.

Arbetsbeskrivning

ST-höjning i två angränsande EKG-avledningar. I V2-V3 krävs det 2 mm ST-höjning, övriga avledningar 1 mm.

ST-sänkningar lokaliserade i V2-3 kan tala för posterior infarkt. Samtidig ST-höjning i V6 eller avledning III ger ytterligare stöd för diagnosen och indikerar intervention.

Vänstergrenblock kan, tillsammans med symtom, tala för akut hjärtinfarkt och vara indikation för akut intervention, ffa vid mer än 3 poäng enligt de modifierade Sgarbossa-kriterierna (se nedan)

Modifierade Sgarbossa-kriterier:

- ≥ 1 avledning med ≥ 1 mm konkordant ST-höjning (5p)
- ≥ 1 avledning av V1-V3 med ≥ 1 mm konkordant ST-sänkning (3p)
- ≥ 1 avledning med ≥ 1 mm ST-höjning som är $\geq 25\%$ av S-vågen i samma avledning (1p)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Akutmott Ambulans, VE Kard Inf Hud Njur
Gastro

Innehållsansvar: Erik Ullemark, (eriul3), Överläkare

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-45

Version: 11.0

Giltig från: 2025-09-01

Giltig till: 2027-09-01