

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2025-10-08

Innehållsansvar: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Giltig till: 2027-10-08

Granskad av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

## Sekundärprevention-akut koronartsyndrom

---

### Målsättning

- Rökstopp
- Blodtryck <140 mmHg för pat över 70 år och <130 mmHg för pat under 70 år
- LDL- kolestrol <1,4 mmol/l
- HbA1c vid diabetes <53 mmol/mol
- Fysisk aktivitet >30 min/dag
- Kostråd. Minskad mängd mättat fett, ökad konsumtion av fisk, frukt och grönt.

### På vårdavdelningen

#### Läkemedel vid utskrivning

Se rutinen ”Akuta koronara syndrom”

#### Recept

Skriv recept på hjärtmedicin för 1 år till patienter som följs upp på hjärtmottagningen. Recept för 3 månader på patienter som följs upp på vårdcentral. **Glöm inte recept på nitrolingualspray.**

#### Rökstopp

Läkare skall alltid betona vikten av rökstopp. Etablera kontakt med rökavvänjningssköterska på kranskärlsmottagningen

#### Fysisk aktivitet

Patienterna kallas till sjukgymnast för att få individuell rådgivning/behandlingsprogram och ev. FYSS recept. Pat anmäls till sjukgymnastik antingen av sjukgymnast under vårdtiden, HRM sjuksköterska, eller kan vid behov remitteras av läkare

#### Kost

Enkla kostråd ges av läkare/sjuksköterska. Vid behov remiss till dietist på Vc.

## Poliklinisk uppföljning

Ansvarig avdelningsöverläkare beslutar om uppföljning för den enskilda patienten. Patienter som är lämpliga för uppföljning via lokala hjärtmottagningar Strömstad, Bäckefors eller Lysekil remitteras dit.

Återbesök till läkare vanligen 3 månader efter vårdtillfället. Syfte med besöket att följa upp ev. kvarstående kärlkramp, arytmi eller hjärtsvikt, följa upp ev. biverkningar av behandlingen, och optimera sekundärprevention. Prover inför besöket: blodstatus, elstatus, leverstatus, lipidstatus och HbA1c. Sedan hösten 2023 utprovas ett arbetssätt där selekterade patienter ej följs upp av läkare, se separat rutin.

Alla patienter under 80 år som vårdats för hjärtinfarkt typ 1 följs upp via HRM-mottagningens sjuksköterskebaserade mottagning, vilket innebär en tidig uppföljning efter ca 2 v, samt uppföljning inom ramen för Sephia 6–10 veckor resp 12-14 månader efter vårdtillfället. Patienter över 80 år följs upp med ett besök hos HRM-ssk 2–3 veckor efter utskrivning. SSK-uppföljningen behöver inte planeras av läkare.

### 2 veckor

Återbesök (alt tel samtal) till HRM sjuksköteska. Detta syftar i stor del till att komplettera utskrivningssamtalet. Hjälp med rökstopp, ev. kontakt med sjukgymnast, kurator. Kontroll av blodtryck.

### 6–10 veckor.

Tel samtal (alt återbesök) med HRM sjuksköterska. Kontroll av kliniska symtom samt ifyllande av SEPHIA inkl kolesterolvärde samt blodtryck. Om LDL värde  $> 1,4$  tas kontakt med HRM-läkare för bedömning av ev. medicinoptimering och ny kontroll efter 5-6 v, svar tills läkaråterbesök. Om samtliga blodtryck  $> 140/90$  alt. ett kraftigt förhöjt värde sker kontakt med HRM-läkare för bedömning om ev. justering av blodtrycksmedicin ska ske. Om blodtryck  $> 140/90$  bör pat kontrollera ytterligare blodtryck på vårdcentral.

Om pat har kliniska problem med angina eller hjärtsvikt tar HRM-sjuksköterska kontakt med HRM-läkare eller utskrivande överläkare

### 3 månader

För selekterade patienter kan detta besök utgå, se separat rutin.

Återbesök till kardiolog alt ST-läkare för värdering av:

- angina, hjärtsvikt och ev arytmier.
- Vilo EKG.
- Kontroll av blodtryck samt kolesterolvärden.
- Genomgång av farmakologisk behandling.

Om LDL  $> 1,4$  och pat. medicinerar med högsta tolererbara dosen statin bör ezetimib 10 mg x 1 läggas till. Om LDL  $> 2,0$  trots högsta toererbara dosen statin och ezetimib bör PCSK9-hämmare övervägas. Vid förhöjt blodtryck görs medicinjustering.

Om målvärden är uppnådda alt. inom acceptabla värden och ingen ytterligare invasiv intervention planeras remitteras pat till VC. Annars nytt återbesök på hjärtmottagningen.

### **12-14 månader**

Telefonkontakt med HRM-sjuksköterska. Provtagningsremiss skickas till pat för kontroll av kolesterol och blodtryck på VC innan telefonavstämningen. HRM-sjuksköterska registrerar i SEPHIA och vid behov kontaktar ansvarig läkare alt. HRM-läkare om avvikande värden.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kardiologi

**Innehållsansvar:** Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

**Granskad av:** Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

**Godkänd av:** Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10067-2089204900-108

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-10-08

**Giltig till:** 2027-10-08