

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2026-01-13

Innehållsansvar: Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

Giltig till: 2028-01-13

Granskad av: Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

## Akut kranskärlsröntgen vid bevittnat hjärtstopp

Bakgrund I NU-sjukvårdens upptagningsområde uppgår antalet fall av bevittnat hjärtstopp utanför sjukhuset med framgångsrik HLR till 20-40 per år (HLR-registret 2014). Därtill registrerades 25 patienter som erhöll HLR vid bevittnat hjärtstopp på NÄL under 2015 (pers. meddelande Lars Brühne). Den klart vanligaste orsaken till hjärtstopp bland patienter som återfår spontan cirkulation är kardiell ischemi.

- Om EKG visar tydlig ST-höjningsinfarkt alternativt nytillkommet vänstergrenblock skall patienten genomgå akut kranskärlsröntgen om det inte framkommer någon kontraindikation.
- Vid svårtolkat EKG och/eller anamnes starkt talande för akut hjärtinfarkt skall akut kranskärlsröntgen övervägas.
- Om tydliga EKG – förändringar av ischemisk karaktär saknas är bevisgraden låg för nyttan av en akut kranskärlsröntgen.
- I vissa fall kan en tidig kranskärlsröntgen strax efter genomförd HLR vara till hjälp för det fortsatta handläggandet patienten. Man skall vara frikostig med akut kranskärlsröntgen framförallt hos yngre med oklar orsak till hjärtstoppet.

### Åtgärder Åtgärdstrappa:

1. Ambulans – EKG faxas till HIA – NÄL. Vid ST-höjning alternativt nytillkommet vänstergrenblock rings PCI - teamet in för akut kranskärlsröntgen om det inte framkommer någon kontraindikation. Under helgtid får PCI-jouren Sahlgrenska kontaktas av medicinjouren eller kardiologbakjouren.
2. Svårbedömt EKG skall bedömas av kardiologbakjouren.
3. Om EKG inte visar signifikanta ST-höjningar eller nytillkommet vänstergrenblock hänvisas ambulansen till akuten.
4. Vid behov av IVA-vård kan narkosjouren direkt kontakta PCI – jouren för diskussion gällande akut kranskärlsröntgen som del i den fortsatta utredningen av patienten.

5. På hemodynamiskt instabila patienter bör ultraljudsundersökning av hjärtat övervägas så snart det är möjligt efter ankomst till akuten.  
Kardiologbakjouren kontaktas vid behov. Om man misstänker kardiogen chock bör akut kranskärlsröntgen starkt övervägas.

Beträffande hjärtstopp på Uddevalla sjukhus, se detta PM.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kardiologi

**Innehållsansvar:** Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

**Granskad av:** Dinu Dusceac, (dindu1), Överläkare

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

**Dokument-ID:** NU10067-2089204900-2

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2026-01-13

**Giltig till:** 2028-01-13