

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2025-12-11

Innehållsansvar: Sofia Svelander, (sofjo), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-12-11

Granskad av: Sofia Svelander, (sofjo), Vårdenhetschef

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Ambulans-EKG

Bakgrund

Genom att korta ledtiderna för patienter som har behov av akut PCI ökar man chansen till överlevnad och minskar risken för allvarliga komplikationer drastiskt.

Åtgärder

Ambulans EKG skickas direkt till HIA för en första EKG bedömning av HIA-sjuksköterska och vid behov bedömning av läkare. Ambulansen kontaktar HIA på telefon 010-435 57 83 för bedömning av inskickat EKG.

HIA-sjuksköterska fyller i ”journal över telefonsamtal mellan ambulanssjukvården och HIA NÄL”.

Med patologisk ST-höjning avses ST-lyft i två eller fler angränsande avledningar, som skall vara ≥ 2 mm för män och $\geq 1,5$ mm för kvinnor i V2-V3 och ≥ 1 mm i övriga avledningar. * Nyttillkommet vänstergrenblock i kombination med symtom är likvärdigt med ST-lyft och ska hanteras som det.

* Källa: European Heart Journal (2007) 28, 2525-2538

HIA-sköterskan har efter bedömningen tre alternativa åtgärder

1. ST-höjningsinfarkt / Nyttillkommet vänstergrenblock

Åtgärd:

1. Kontakta ambulansen
 - meddela bedömning
 - hör om patientens status (inga tecken på hjärnblödning? medvetande? påverkad?)
 - smärtdebut
 - var ambulansen befinner sig, meddela att du återkommer efter kontakt med PCI-Jour.

2. **A. Dagtid-** kontakta PCI-SSK på telefonnummer 50438

B. Jourtid vardag – larma 2222 och uppge PCI LARM, ditt namn och telefonnummer.

1. PCI läkare ringer upp för att få info, ha ev Meliorjournal tillgänglig.
2. meddela EKG bedömning och status, få besked om pat skall direkt till HIA eller direkt till PCI-lab
3. tag telefonordination på ev läkemedel som skall ges i ambulansen

C. Jourtid Helg/Högsommar kontakta medicinjour NÄL, som vid indikation för akut PCI kontaktar kardiologjour på SU – söks via växeln SU.

För att undvika fördröjning meddelar HIA-sköterska ambulansen att de kan börja köra mot Göteborg.

Efter beslut från SU bekräftar medicinjour NÄL till ambulansen om de ska fortsätta mot SU eller ändra till NÄL.

3. - Kontakta ambulansen och meddela vart de skall åka.
- Förbered det som går innan patienten anlänt: sängplats, provtagningsetiketter, blanda ev dropp.
- Om patienten är mycket dålig och anslutning på akuten behövs kontaktas akuten och medicinjour

2. Ej märkbart patologiskt EKG (avseende akut ST-förändring eller akut arytmi)

Åtgärd: Kontakta ambulansen

- meddela bedömning av Ekg,
- meddela att patienten får bedömas på akuten.

3. Patologiskt EKG (t.ex. arytmi eller ST-sänkningar) som kräver snabb handläggning alternativt HIA-SSK osäker i EKG-bedömningen.

Åtgärd:

1. Kontakta ambulansen
 - Hör om patientens status
 - Cirkulation? Andning? Medvetande? Smärta?
2. kontakta läkare för bedömning

Dagtid kontaktas HIA-överläkare alt kardiologkonsult.

Jourtid kontaktas medicinjour

Allmänt

Påverkad patient med hög misstanke på kardiell genes – såsom arytmi eller ischemi – bör som regel tas direkt till HIA, utan att passera akuten.

Kardiologbakjour kan läsa EKG via Melior, EC View eller EC Web View.

Telefonnummer till alla ambulanser 0795 – XX XX XX, sista sex siffror = ambulansens raketnummer t.ex. ambulans 3 **54-9220** har tel.nr **0795-54 92 20**. Om ambulans uppger reserv/lånedefibrillator gäller nummer:

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Lån 1: 0795-54 99 97

Lån 2: 0795-54 99 98

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Sofia Svelander, (sofjo), Vårdenhetschef

Granskad av: Sofia Svelander, (sofjo), Vårdenhetschef

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-2089204900-25

Version: 14.0

Giltig från: 2025-12-11

Giltig till: 2027-12-11