

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Giltig från: 2024-06-18

Innehållsansvar: Emma Sjögren, (emmst12), Barnsjuksköterska

Giltig till: 2026-06-18

Granskad av: Emma Sjögren, (emmst12), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Supraventrikulär takykardi – omhändertagande på BHC avdelning

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund och syfte

Att säkerställa ett säkert och gott omhändertagande när patienter vårdas inneliggande på barnhjärtcentrum avdelning med supraventrikulär takykardi.

Utförande

En patient som vårdas för supraventrikulär takykardi bör:

- Ha en fungerande venös infart, vilken kontrolleras en gång per arbetspass.
- Telemetriövervakas. Detta på läkarordination. Vanligen 3-avledning.
- Ta EKG dagligen inför morgonronden.
- Ha en ordination på Adenosin i läkemedelsmodulen. Dosering enligt ePed.
- Observera att om patienten har en central infart skall den initiala dosen Adenosin halveras.
- Medicinjusteringar/medicininsättning av betablockad, antiarytmika.

Vid pågående supraventrikulär takykardi hos ett relativt opåverkat barn kan följande vagala manövrar (**icke-medicinska åtgärder**) genomföras:

- Lägg en påse med kallt vatten och/eller isbitar över det lilla barnets ansikte. Ispåsen ska ligga över ansiktet i åtminstone 15-20 sekunder för att eventuell effekt ska uppnås.
- Genomföra **modifierad valsalmåmanöver**: Patienten ska sitta upp i sängen och blåsa i en 10 ml spruta, så att kolven rör på sig,

under 15 sekunder och sen sänker man snabbt huvudändan och samtidigt höjer upp benen 45° i 15 sekunder.

- Andra vagala manövrar för det större barnet. Exempelvis
 - Blåsa upp en ballong
 - Tryckutjämna
 - Blåsa i en 10 ml-spruta (så att kolven rör sig)

Adenosin är förstahandsval hos alla barn med symptomgivande regelbunden takykardi, både vid smala och breda QRS-komplex. Adenosin ges inte vid oregelbunden breddökad takykardi. Defibrillator och akutväska ska finnas i rummet. Vid pågående supraventrikulär takykardi kan läkemedel Adenosin ges intravenöst för att bryta takykardin. Det görs på följande sätt:

- Teamet informerar patienten och föräldrar om vad som kommer hända.
- Defibrillator och akutväska hämtas.
- Sjuksköterska kontrollerar att patienten har en fungerade infart med trevägskran påkopplad.
- Ansvarig barnsköterska kopplar upp patienten på 12-avlednings-EKG.
- Adenosin ges alltid i närvaro av läkare (inte nödvändigtvis kardiolog).
- Ansvarig barnsköterska startar långtidsinspelning av 12-avlednings-EKG (Tryck på den röda REC-knappen, inte auto 1). Inspelningen startas **innan** Adenosin ges. Inspelning fortsätter i 10 sekunder efter dess att takykardin brutits.
- Adenosin ordineras i läkemedelsmodulen och dosen ökas enligt läkarordination.
- Adenosin flushas in mycket snabbt av två sjuksköterskor. Den ena sjuksköterskan sköter läkemedlet och den andra sköter trevägskranen och flushen av NaCl. Det är mycket viktigt att flushen av NaCl kommer i direkt anslutning till att Adenosin givits, detta för att halveringstiden för Adenosin är <10 sekunder.

Hemodynamiskt instabila patienter ska elkonverteras.

Patienter med SVT vårdas vanligen på avdelning tills dess att de varit arytmifria i två dygn. Därefter skrivs de ut enligt PM "Supraventrikulära takykardier - rutin vid utskrivning från vårdavdelning"

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret. Vårdenhetschef och avdelningsöverläkare ansvarar för att rutinen är känd och följs på enheten. Sjuksköterska har egenansvar att följa rutin.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig läkare och sjuksköterska ansvarar för att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras av läkare i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPro

Arbetsgrupp

Emma Sjögren, Barnsjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Maria Ryd, Barnsjuksköterska, Barnhjärtcentrum

Anders Nygren, Överläkare, Barnhjärtcentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Emma Sjögren, (emmst12), Barnsjuksköterska

Granskad av: Emma Sjögren, (emmst12), Barnsjuksköterska

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-894

Version: 1.0

Giltig från: 2024-06-18

Giltig till: 2026-06-18