

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Giltig från: 2026-06-10

Innehållsansvar: Johan Jensen, (johje11), Sektionsledare

Giltig till: 2028-06-09

Granskad av: Therese Larsson, (thela12), Sektionsledare

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

# Elkonvertering, Avd 357 - akut

## Revideringar i denna version

Korrigerig av joulstyrka vid elkonvertering. Smärre justeringar av stavelse.

## Syfte

Att säkerställa en enhetlig och säker vård och ett optimalt omhändertagande baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat.

## Ansvar

Respektive linjeförordnad ansvarar för att rutinen är känd och följs.

## Arbetsbeskrivning

### Indikation:

- Förmaksflimmer/fladder/EAT som debuterat inom 24 timmar eller med adekvat antikoagulation i minst 3 veckor.
- Vid symtomdebut inom 24 h: viktigt med noggrann anamnes: Är patienten säker på när arytm startade?
  - Vid AK-behandling:  
Waran: stabilt PK 2-3 i minst 3 veckor.  
DOAK: tagit tabletter enligt ordination i minst 3 veckor.

Orsak till att man inte ska elkonvertera vid osäker symtomdebut eller utan antikoagulation är risk för artärembolier från hjärtats förmak.

### Förberedelser

- Prover: Na, K, Kreatinin. Vid AK-behandling även PK.
- EKG
- Svält 6 timmar före
- PVK med 3-vägskran. Om möjligt på höger sida.

- Enkelrum – om möjligt låna rum på HIA
- Det ska finnas en andningsballong med syrgasreservoir på rummet
- Akutvagnen ska stå utanför rummet.
- Blodtrycksmanschett och saturationsmätare kopplas på patienten
- Ringer-Acetat kopplas till 3-vägskranen. OBS! Hos patienter med hjärtsvikt, tänk på droptakten.
- Anestesijournal med ifyllda labvärden, längd och vikt.
- Avtala tid med narkosläkare (tfn 35127) och narkosköterska (tfn 34865) samt avdelningsläkare (på jourtid medicin 3-jour)
- Narkosköterskan tar med läkemedel för sövning

## Tillvägagångssätt

- Defibrillatorn tas in och patienten kopplas upp med övervakningselektrodena, välj avledning som ger bra utslag, justera storlek vid behov.
- Vid behov rakas patienten för att kunna fästa defibrilleringsplattor eller gelplattor.
- Före proceduren välj antingen defibrilleringsplattor eller gelplattor och spadar.
- Patienter med device konverteras antero-posteriort med påklistrade defibrilleringsplattor. Detta för att inte skada elektrodena.
- Ställ in defibrilleringsläge (vrid den runda ratten till rätt läge).
- Tryck in knappen SYNK På/Av. Kontrollera att en markering ses på varje R-våg och att det *inte* ses markering på T-vågen. Om det inte fungerar: byt avledning och/eller justera komplexstorleken tills det blir rätt. Kontrollera alltid att SYNK-funktionen är aktiverad inför varje konvertering.
- Narkosläkare sover patienten
- Kardiolog/medicinläkare väljer energinivå och utför konverteringen. Vid konvertering av förmaksarytmi väljes initial energimängd 70-100 Joule. Håll in defibrilleringsknappen en stund tills energi avges.
- Tänk på säkerheten – att inte vidröra patienten eller sängen vid konverteringen

## Eftervård

- Observera patienten tills patienten är helt vaken, följ blodtryck och saturation.
- Telemetri: bedömning får göras från fall till fall beroende på underliggande arytmiproblematik
- EKG tas efter 15 minuter
- Patienten får dricka när hen är helt vaken, äta tidigast ca en halvtimme senare
- Vid flimmerduration <24 timmar vid CHADS-VA score = 0 ges AK i 4 veckor efter elkonverteringen. Långtidsbehandling med antikoagulation (DOAK/Waran) ges om indikation finns enligt CHADS-VA score.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Rutinansvarig på avd 357 skall revidera detta dokument inom två år (v.g. se datum i sidhuvud). Avvikelse rapporteras i MedControl Pro.

## Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Granskare

Birgitta Johansson, VÖL Kardiologi, avdelning 357

Fiona Pekkanen, sjuksköterska, avd 357

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning  
Östra

**Innehållsansvar:** Johan Jensen, (johje11), Sektionsledare

**Granskad av:** Therese Larsson, (thela12), Sektionsledare

**Godkänd av:** Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-30

**Version:** 11.0

**Giltig från:** 2026-06-10

**Giltig till:** 2028-06-09