

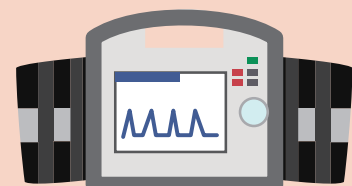
Akutt hjerteinfarkt (AKS)

Sterke smerter midt i brystet mer enn fem minutter



Første medisinske kontakt

som kan ta 12-avl. EKG



Koble multimonitor

STEMI?

Ja

Nei

Mindre enn 90 min. til PCI-senter

Mer enn 90 min. til PCI-senter

Ustabil*

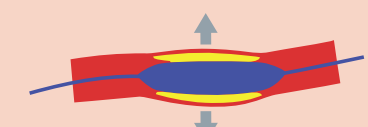
Stabil

Prehospital trombolyse (PHT)?

Ja

Nei

PHT gitt



PCI-senter

Lokalsykehus

Diff. diagnostikk: Ekko? CT?

Vurder tidlig overføring til PCI-senter



10 min.

20 min.

Indikasjoner for PHT

- 1 Symptomer på akutt hjerteinfarkt
- 2 EKG med ST-elevasjoner i minst 2 tilgrensende avledninger, se kriterier under
- 3 Symptomvarighet under 12 timer
- 4 PCI-senter kan ikke nås innen 90 min. fra diagnose er stilt
- 5 Ingen kontraindikasjoner

EKG-kriterier for STEMI:

	Mann		Kvinne
	< 40 år	> 40 år	Alle aldre
V2 eller V3	> 2,5 mm	> 2,0 mm	> 1,5 mm
V7-V9	> 0,5 mm		
Alle andre	> 1 mm		

Kontraindikasjoner mot PHT

Absolutte

- 1 Tidligere hjerneblødning eller hjerneslag av ukjent årsak
- 2 Iskemisk hjerneslag siste 3 mnd.
- 3 Intrakraniell skade, svulst eller AV-malformasjon
- 4 Større traume/operative inngrep/hodeskade siste 4 uker
- 5 Blødning fra mage/tarm siste 4 uker
- 6 Kjent blødningsforstyrrelse (unntatt menstruasjon)
- 7 Aortadisseksjon
- 8 Ikke komprimerbare punksjoner siste 24 timer (f.eks. leverbiopsi, lumbalpunksjon)

Relative

PHT kan gis ved sterke indikasjoner

- 1 TIA siste 3 mnd.
- 2 Peroral antikoagulasjon (OAK)
- 3 Graviditet eller første uke etter fødsel
- 4 Vedvarende hypertensjon tross behandling (BTsyst >180 mmHg og/eller BTdiast >110 mmHg)
- 5 Langtkommet leversykdom
- 6 Infeksiøs endokarditt
- 7 Aktivt magesår
- 8 Langvarig eller traumatisk HLR

Prehospital primærtiltak

Helst parallell jobbing, fordel oppgavene i teamet, bruk sjekklister:

- Rask primærundersøkelse og tiltak etter ABCDE
 - SpO₂, RF, puls og blodtrykk
 - Ikke gi O₂-tilskudd ved SpO₂ ≥90%

Innen 10 min. fra FMK

- Koble multimonitor og start live-overføring
- Legg pads
- Ta 12-avl EKG: STEMI?
- Ta evt. bakreveggs-EKG

Videre tiltak

- Legg to gode PVK eller intraossøs (io) hvis mulig
- Start medikamentell behandling av hjerteinfarkt
- Forbered PHT i påvente av endelig EKG-tolking

Innen neste 10 min. ved STEMI

- Bestemt type reperfusjon, (PHT eller PCI)
- Gjennomført PHT ved IV-bolus trombolyse

Ustabil*

- Livstruende arytmier
- Kald og klam (cardiogent sjokk)
- Akutt hjertesvikt
- Vedvarende smerter tross behandling
- Dynamiske EKG-forandringer

Tidsmål

Innen første 10 min. fra første medisinske kontakt (FMK):
Tiltak utført: Pads, medikamentell behandling av hjerteinfarkt, PVK, EKG tatt, overført og tolket; STEMI? Klinisk undersøkelse gjennomført (ABCDE)

Innen neste 10 min. ved STEMI:
Ha besluttet type reperfusjon, PHT eller pPCI. Velges PHT skal IV-trombolyse være gjennomført (altså innen 20 min. fra FMK til gjennomført PHT)

Mindre enn 90 min. fra STEMI-diagnose til PCI-senter:
Primær PCI (pPCI) er førstevalget

Mer enn 90 min. fra STEMI-diagnose til PCI-senter:
PHT er førstevalget

Innen 20 min. etter ankomst sykehus:
Hvis trombolyse gis på sykehus, skal den være gitt innen 20 min. etter ankomst, dør-til-nål tid