

11 Bradykardi (vuxna)

Hemodynamiskt betydande (lågt blodtryck, sänkning av medvetandegraden) långsam puls

Börja här

- 1 Informera övriga i teamet**
 - ▶ Vem leder?
 - ▶ Behöver vi hjälp?
- 2 Uteslut hypoksi samt vasovagal reaktion**
 - ▶ Ge 100% syre
- 3 Påbörja medicinering om ännu tecken på cirkulationssvikt**
- 4 Fundera på trolig orsak till bradykardin och sköt enligt orsak**
- 5 Om ingen effekt av medicinering påbörja yttre pacing**
 - ▶ Om behovet av pacing fortgår inplantera endokardiell pacing
- 6 Om situationen eskalerar till livlöshet, sköt enligt återupplivningsprotokollet**
- 7 Ordna plats för fortsatt vård**

Vanligaste orsaker

- Hypoxi
- Vasovagal reaktion
- Medicinering
- Hög spinalbedövning
- Iskemisk hjärthändelse
- SSS (Sick sinus syndrom)
- Retledningsstörning
- Elektrolytstörning
- Hypotermi
- Högt tryck intrakraniellt

Medicinering

- Atropin 0,5 mg iv upprepat med 5 minuters mellanrum ad 2 mg
- Isoprenalin-infusion: blandning 1 mg/100 ml G5, hastighet 10-30 ml/t (max 75 ml/t), dositering enligt respons

Yttre pacing

- Sadera vaken patient (smärtsamt)
- Placera pacingelektroderna vänster fram på bröstkor-gen samt vänster bak på ryggen, om möjligt
- Sätt på defibrillatorns EKG-elektroder och sök efter bästa avledning (högsta R-vågorna)
- Aktivera pacing på defibrillatorn och ställ in puls-frekvensen (70-90)
- Välj vid behov (Demand) inställning
- Ställ in utgångsströmmen (mA) till minimum
- Börja pacing
- Hög strömstyrkan, tills pacesad rytm kan ses, ofta är tröskeln 40-120 mA
- Hög strömstyrkan 10-20 mA över tröskeln
- Palpera radialispuls (är den samma som önskad puls-frekvens) och mät blodtrycket
- Observera! Yttre pacing är endast en tillfällig lösning