

12 Takykardi (vuxna)

Hemodynamiskt betydande (lågt blodtryck, iskemisk bröstsmärta, sänkning av medvetandegraden) snabb puls, inte livlöshet

Börja här

- 1 Informera övriga i teamet**
 - ▶ Vem leder?
 - ▶ Behöver vi hjälp?
- 2 Säkerställ öppen luftväg**
 - ▶ Ge 100% syre, undvik hypoxi
- 3 Analysera rytmen**
- 4 Om sinustakykardi, fundera och behandla möjliga orsaker**
 - ▶ Överväg att sänka frekvensen med betablockare
 - ▶ OBS! takykardi kan vara kompensatorisk mekanism vid svår hjärtsvikt
- 5 Om smalt QRS-komplex och regelbunden rytm överväg administrering av adenosin**
- 6 I andra fall synkroniserad kardioversion 150-200 J**
- 7 Om takykardin inte reagerar på kardioversion, överväg administrering av amiodaron**
- 8 Om situationen eskalerar till livlöshet, sköt enligt återupplivningsprotokollet**
- 9 Ordna plats för fortsatt vård**

Takykardins orsaker

- Sympatisk stimulans (smärta, yttlig anestesi)
- Hypovolemi, anemi
- Hypoxi, hyperkarbi
- Elektrolytstörningar
- Feber, sepsis
- Anafylaxi
- Malign hypertermi

Medicinering

Adenosin

Iv	5-10-15 mg	som snabb bolusinjektion, vid behov höj dosen med 1-2 min mellanrum, ad. 15 mg
-----------	------------	--------------------------------------------------------------------------------

Metoprolol

Iv	2,5–5,0 mg	5 min mellanrum ad 20 mg
-----------	------------	--------------------------

Amiodaron

Iv	150 mg	iv under 10 min, upprepa vid behov
-----------	--------	------------------------------------

Fortsatt infusion	900-1800 mg	i dygnet
--------------------------	-------------	----------

Spädning