



Anamneseskjema og handlingsplan brystmerter

Etternavn / Fornavn:		K	M	Personnummer:
Vekt (kg):	Alder (år):	Kommune:		Amis nr.:

VITALE FUNKSJONER, BASISBEHANDLING OG OVERVÅKNING

A-B-C-D-E	Luftveier – Ventilasjon – Sirkulasjon – Bevissthet – Temperatur
M-O-N-A	Morfin + Oksygen + Nitroglyserin (OBS potensmidler og hypotensjon) + ASA (Dispril 300 mg)
Overvåkning	Puls + EKG + BT + SpO ₂ (EKG og evt. Metalysebehandling vurderes av primærlege eller sendes AMK)
Vurdering	Dersom det er mulig å få pasienten til primær PCI innen 90 minutter (120 minutter for andre enn fremreveggsinfarkt), bør dette vurderes foran trombolyse

EKG VURDERING AV LEGE

Primærlege <input type="checkbox"/>	Sykehuslege <input type="checkbox"/>	Legens navn:									
EKG:	<input type="checkbox"/> Sinusrytme	<input type="checkbox"/> Smalkomplekset rytme	<input type="checkbox"/> Bredkomplekset rytme	<input type="checkbox"/> Ve.sidig grenblokk (nyoppstått)							
ST-segm. over 2 mm i:	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> aVL	<input type="checkbox"/> aVF	<input type="checkbox"/> V ₁	<input type="checkbox"/> V ₂	<input type="checkbox"/> V ₃	<input type="checkbox"/> V ₄	<input type="checkbox"/> V ₅	<input type="checkbox"/> V ₆

INDIKASJONER (disse må besvares med **JA** for å kunne starte med Metalysebehandling)

<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	1. Akutte, sentrale brystmerter, evt med utstråling, som ikke reagerer på Nitroglyserin
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	2. Brystmertene varer mer enn 20 minutter, men mindre enn 6 timer
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	3. ST-hevning er over 2 mm i minst 2 avledninger (gjelder for både fremre-/nedreveggs) eller venstre grenblokk (EKG vurdert av lege)

KONTRAINDIKASJONER (om ett av flg. Punkter besvares med **JA** skal det **IKKE** gis Metalysebehandling)

<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	1. Alder over 80 år
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	2. Stikkskade med blødning som ikke kontrolleres med kompresjon
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	3. Alvorlig skade, nylig hodeskade eller operasjon siste 3 uker
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	4. Alle typer hjerneblødninger eller slag. TIA (drypp) siste 6 mnd.
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	5. Kjent hjernesvulst, eller annen aktiv kreftsykdom
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	6. Pågående eller ikke behandlet magesår eller blødning fra mage/tarm siste 4 uker
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	7. Kjent blødningsforstyrrelse eller pågående Marevan behandling
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	8. Behandling med nye orale antikoagulantia (NOAK: Pradaxa (dabigatran), Eliquis (apixaban), Xarelto (rivaroksaban)). Siste dose i løpet av de siste 12 timer
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	9. Vedvarende systolisk blodtrykk over 180mmHg (etter MONA behandling)
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	10. Graviditet eller mindre enn 1 uke etter fødsel
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	11. Langkommet leversykdom
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI	12. Klinisk mistanke om aortadisseksjon

Er det nå indikasjon for trombolysebehandling	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI
Pasienten informert og samtykker til trombolytisk behandling	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEI


HVIS TROMBOLYTISK BEHANDLING: (NB! Kun etter beskjed gitt av lege)

NB! Basisbehandling etter M-O-N-A behandlingsprotokoll skal alltid være startet først

1. Legg inn 2 gode intravenøse (iv) kanyler
2. Sett på og koble til hjertestarter Pads
3. Start en langsom iv infusjon med 500 ml 9mg/ml NaCl i den ene kanylen (OBS! Det skal ikke benyttes glukoseholdig væske eller Ringer samtidig, da dette kan gi krystallisering av Metalyse)

Pasienter under 75 år	Pasienter mellom 75 og 80 år
4. Plavix 300 mg po	4. Plavix 75 mg po
5. Klexane 30 mg iv (0,3 ml)	5. INGEN Klexane iv
6. Metalyse etter vekt iv (10 sek. Injeksjonstid)	6. Metalyse etter vekt iv (10 sek. Injeksjonstid)
7. Klexane sc etter vekt (innen 5 min etter iv dose med Metalyse)	7. Klexane sc etter vekt (innen 5 min etter iv dose med metalyse)

TROMBOLYTISK BEHANDLING

- | | | |
|--|----------------|-----------|
| 1. <input type="checkbox"/> PLAVIX 300 mg po om under 75 år | Kl.slett gitt: | Signatur: |
| 1. <input type="checkbox"/> PLAVIX 75 mg po om mellom 75 og 80 år | | |
| 2. <input type="checkbox"/> KLEXANE 30 mg (0,3 ml) iv om under 75 år | Kl.slett gitt: | Signatur: |

 3. METALYSE 1000 enheter/ml

Vekt (kg)	ml	U (units)	Klokken gitt	Signatur
Under 60	6	6000		
60 – 70	7	7000		
70 – 80	8	8000		
80 – 90	9	9000		
Over 90	10	10 000		

 4. KLEXANE 1 mg/kg sc, max 100 mg til alle (innen 5 min etter iv dose med Metalyse)

Vekt (kg)	ml	mg	Klokken gitt	Signatur
Under 50	0,5	50 mg		
50 – 60	0,6	60 mg		
60 – 70	0,7	70 mg		
70 – 80	0,8	80 mg		
80 – 90	0,9	90 mg		
Over 90	1,0	100 mg		

Hendelser etter behandlingsstart	Hvor ble Metalyse gitt
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Arytmier	<input type="checkbox"/> I hjemmet
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Apoplexi	<input type="checkbox"/> Under transport
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Blødning (hvor: _____)	<input type="checkbox"/> På lokalt helsesenter
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Hypotensjon (Lavest målte BT: _____)	<input type="checkbox"/> På sykehus: _____
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Utslett	<input type="checkbox"/> Annet: _____
<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI Anafylaksi	<input type="checkbox"/> Evt. Avvik fra standardbehandlingen:
Andre (hvilke?):	

Behandlingsansvarlige:

Primærlege: _____

Ambulansearbeidere: _____ / _____

Konferert lege i mottagende sykehusavdeling: _____

NB! Avvik fra prosedyre kan gjøres i samråd med invasiv kardiologvakt ved UNN