

Case oppgave i prehospital trombolysbehandling

På ambulansvakt søndag morgen kl 10.15, får dere kode 1 til en mann på 60 år med brystmerter. Han veier 75 kg. Ved ankomst finner dere en våken, kaldsvett mann som tar seg til brystet. Smertene kom plutselig for ca. 20 minutter siden og er klemmende med utstråling ut i venstre arm. Han puster anstrengt. Han er tidligere frisk, men det er mye hjertesykdom i familien. Han står ikke på noen medisiner. Avstand til lokalsykehus er 45 min og avstand til nærmeste PCI lab er 2 timer.

Innledende vitalparametere uten behandling:

RF: 32

Sao2: 89%

Puls: 110

BT: 180/90

1. Hva starter dere med av tiltak her?

Oppgi hva dere vil gi av medikamenter innledningsvis, styrke, dose, mengde, egenskaper til medikamentet og hvilke bivirkninger som kan oppstå. Her skal dere komme innom FONA behandling og spesifikt for hvert medikament komme innom alle ovenstående punkter.

Fentanyl velger dere å fortynne. Hvor mange ml NaCl tilsettes 2 ml Fentanyl med styrken 50 mikrogram/ml for å få styrken 10 mikrogram/ml? Forklar hvordan dere fortynner Fentanyl i praksis? Her må du forklare hvilke sprøyttestørrelser du trenger og i hvilken rekkefølge trekker du opp NaCl og Fentanyl?

Hvor mye Fentanyl med styrke 10 mikrogram/ml trekker du opp til denne pasienten på 75 kg?

Hva er viktig å sjekke ut før dere gir Nitro og Fentanyl?

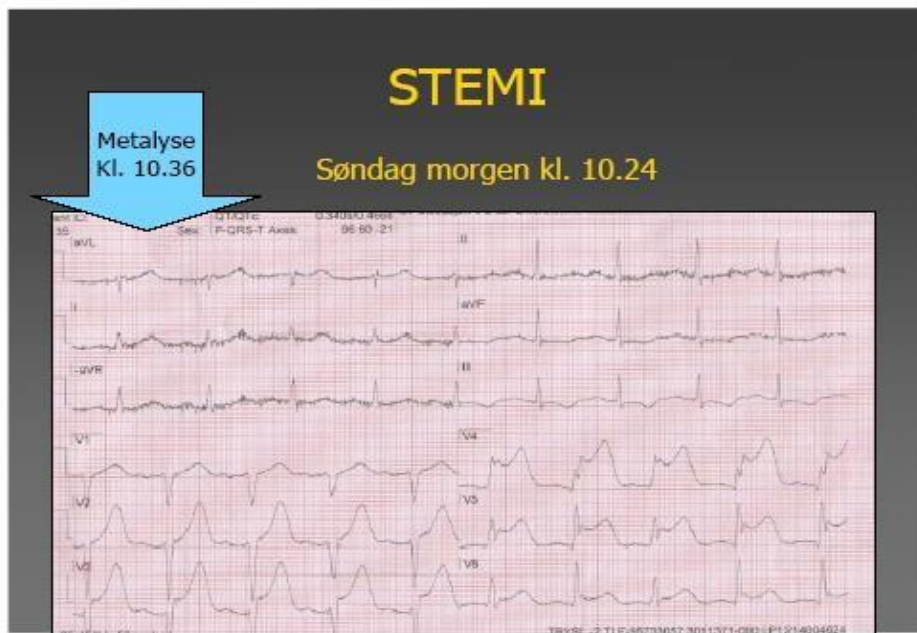
Etter innledende behandling føler pasienten seg noe bedre, men er ikke helt smertefri.

EKG på pasienten blir ikke analysert på grunn av for mye støy.

2. Hva sjekker dere og hvilke tiltak kan dere iverksette?

EKG blir omsider godkjent og skrevet ut. Under ser dere EKG.

3. Hva tyder EKG på?



4. *Hva bør innhentes av informasjon før dere ringer hjertemedisinsk overvåking?*
5. *Er det noen forberedelser som kan gjøres mens dere venter på avklaring fra mottakende avdeling (medisinsk overvåking/intensivavdeling)?*
6. *Hvilke skjemaer vil dere legge frem?*
7. *Hva er det som avgjør om pasienten skal til akutt PCI eller få Metalyse?*

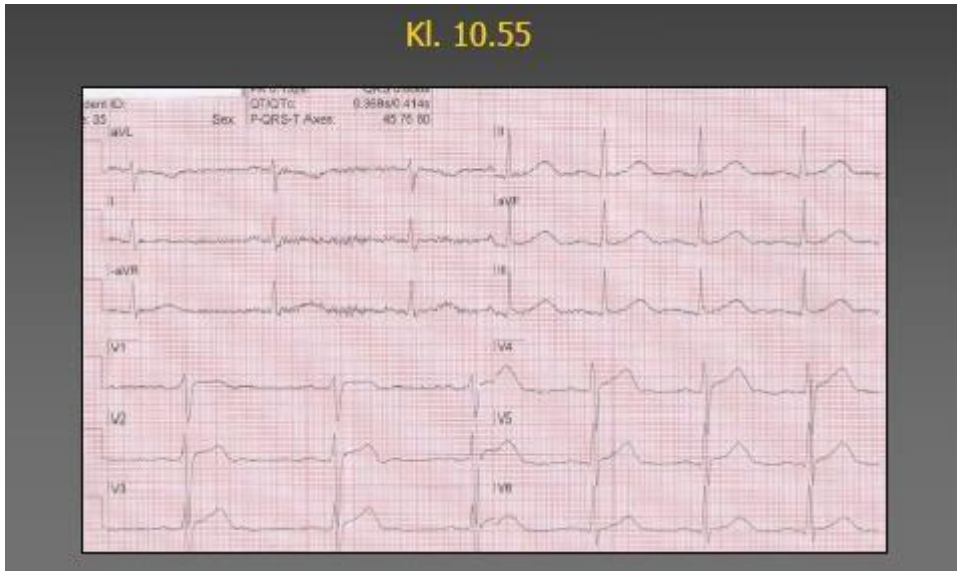
EKG er oversendt og vakthavende lege ringer opp igjen fra hjertemedisinsk overvåking. Han har sett ST heving i flere avledninger på EKG og spør om dere har gått gjennom sjekklisten. Sjekklisten viser ingen kontraindikasjoner mot Metalyse, og han vil at dere skal starte trombolysbehandling. Han veier 75 kg.

8. *Hva må nå legges klart av utstyr og klargjøres?*
9. *Hva slags medikamenter legges frem, hvilke doser vil dere gi, og i hvilken rekkefølge vil dere gi medikamentene?*
10. *Hva slags overvåking vil dere sette på pasienten under behandling?*

Medisiner er nå gitt etter prosedyre og leges konsultasjon.

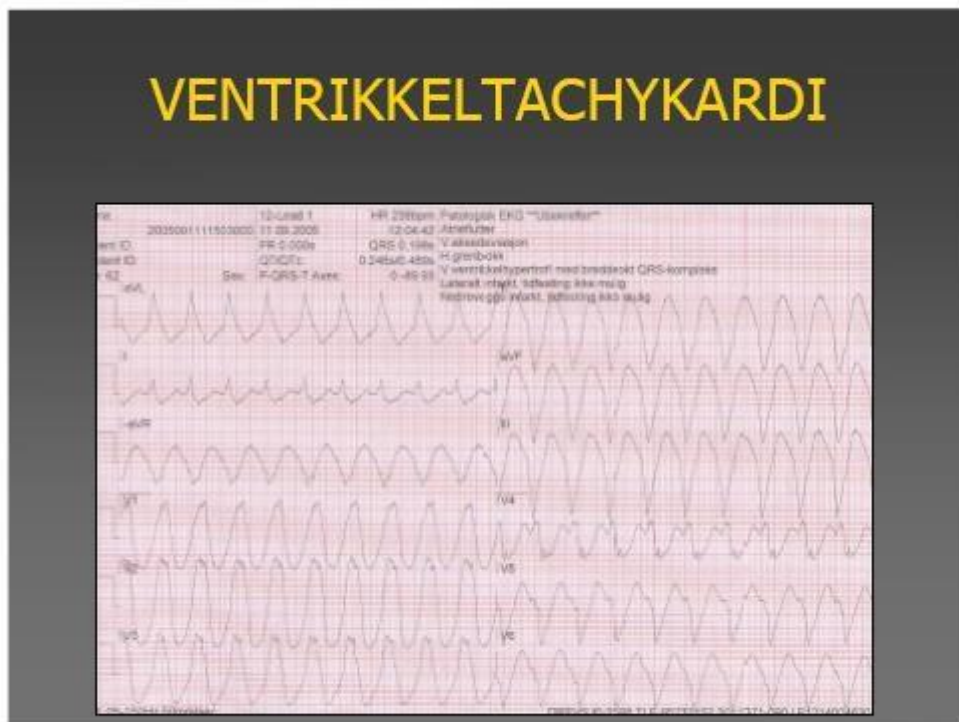
11. *Hva vil dere observere på pasienten i forhold til bivirkninger?*

Etter ca en halv time tas et nytt EKG (se under) og pasienten føler seg mye bedre. Han er helt smertefri.



Rett etter at siste EKG er tatt, begynner pasienten å føle seg veldig uvel. Nytt EKG skrives ut (se under).

12. Hva gjør dere nå av tiltak?



Dere mister nå kontakten med pasienten for en kort periode, ca 10 sekunder. Når han våkner føler han seg littsvimmel, men har fortsatt ikke brystmerter.

13. Hva tror dere har skjedd?

Ved ankomst sykehus kjøres pasienten rett på hjertemedisinsk overvåking. ST heving er fortsatt i tilbakegang, men han har fortsatt kortvarige løp med ventrikkeltachykardi på EKG.