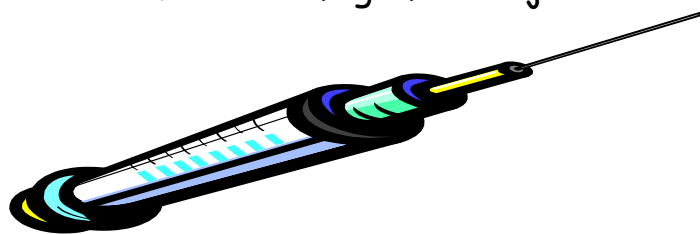


Satt på spissen

Medisinsk faginformasjon



På bakgrunn av noen tilfelle der det har vært diskusjon om hva som er korrekt behandling har AMK/ ambulanse avdelingene blitt enige om noen lokale presiseringer:

HYPERVERTILASJON

Her presenteres AMK Oslo og Akershus sin lokaltilpasning til Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp i forhold til personer som hyperventilerer.

DEFINISJON:

Hurtigere og/eller dypere pusting enn normalt (normal respirasjonsfrekvens for voksen er ca 8-12/min).

FYSIOLOGISK REAKSJON PÅ HYPERVERTILASJON:

Ved hyperventilasjon utskilles mer CO₂ og blodets pH stiger. Lunger og nyrer holder normalt pH helt konstant ved at regulere syre/base balansen. Større forskyvninger i kroppens syre/base balanse kan medføre livsfare og død.

Hyperventilasjon er et symptom på en mulig alvorlig bakenforliggende tilstand og er IKKE en diagnose i seg selv.

Mulige årsaker til hyperventilasjon kan være: diabetisk ketoacidose, KOLS/astma (oppnopning av CO₂), lungeemboli, spontan pneumotoraks, hjerteinfarkt, hjertesvikt, pneumoni eller enhver forgiftning med syre (for eksempel acetylsalicylsyre/ methanol).

Psykogen årsak (primær hyperventilasjon) ses selvfølgelig også, men er en utelukkelsesdiagnose som ikke kan stilles telefonisk.

Pasienter som har pustevansker og hyperventilerer (raskere respirasjonsfrekvens enn normalt, følelse av å ikke få luft, prikking rundt munnen og i fingre) og som ikke har vært tidligere syk, kan allikevel ha alvorlig sykdom. Pasient skal ha ambulanse og undersøkes uten opphold, det skal ikke instrueres i "pusting i pose" på telefonen. Medisinske Operatører skal dersom mulig gi råd i henhold til "Indeks" inntil ambulansen er framme. Det forventes at Medisinsk Operatør sikrer stabil "ABC" og forsøker å avklare mulige bakenforliggende årsaker til hyperventilasjonen til ambulansen er framme.

Andreas Hansen
Konst. avdelingsoverlege AMK

Anne-Cathrine Braarud
Avdellingsoverlege Ambulanseavdelingen