

5. RETTS

- Bröstmärta/Bröstkorgsmärta UNS R07.4

- Nyttillkommet vänstergrenblock
- ST-höjning
- Thorakal plötsligt smärta med vegetativa symtom (kallsvett, illamående) eller syncope

- Ischemitecken på EKG + pågående bröstmärta
- Nyligen/pågående brsm med vegetativa symtom (kallsvett, illamående)
- Brsm/bröstkorgssmärta+dyspné
- Brsm som kommer i vila och/eller vid ringa ansträngning
- Brsm + syncope

- Måttlig/lätt brsm men med normalt EKG
- Riskfaktorer

-Inget av ovanstående

Triageåtgärd: EKG

Rekommendationer enligt RETTS

-  Röda prover
-  Orange prover
-  Gula prover
-  Inga prover

RETTS© 2012

Faktaruta somatik

Bröstmärta är den vanligaste sökorsaken inom akutsjukvården. Ofta beskrivs bröstmärtan som diffus och med oklar lokalisation. Viktigt är duration, dvs när började bröstmärtan och vad gjorde patienten då. Kommer bröstmärtan vid ansträngning, kyla eller är den andningskorrelerad ?

Med vegetativa symtom menas blek, kallsvettig och kladdig hud samt illamående patient.

Finns det riskfaktorer för ischemisk hjärtsjukdom som tidigare kardiovaskulär sjukdom (även Claudicatio intermittens, stroke, TIA), hypertoni, rökning, diabetes, hyperlipidemi, ärftlighet? Förekomst av en eller flera riskfaktorer ökar sannolikheten för att akut koronart syndrom kan föreligga och stärker indikationen för utredning vid akut bröstmärta.

Ett normalt EKG utesluter inte akut koronart syndrom. Ett patologiskt EKG bekräftar inte akut koronart syndrom.

En vanlig orsak till patologiskt EKG är att det felkopplat. Är EKG felkopplat ???

Processåtgärd prehospitalt: Enligt prehospital organisation

Processåtgärd hospitalt: TNI-serie på röd, orange och gul prio.

Reevaluering:

Vid återkommande eller förvärrad bröstmärta under vård på akuten skall patientens symtom och tecken återigen värderas enligt algoritmen.