

## AIRWAYS (luftväg)

- Talar = fri luftväg
- Andningsstopp-medvetlös  
→ **AHLR**
- Andningsstopp-snarkning  
→ Inspektera svalg  
(ta ut ev lös protes)  
→ Haklyft  
→ Sug rent  
→ främmandekroppss manöver  
→ Magills tång  
→ ev intubation
- Stridor-heshet = svullnad ödem (anafylaxi? angioödem? epiglottit?)  
→ **Adrenalin!**

### Auto Injektör:

|          |         |             |
|----------|---------|-------------|
| <20 kg   | 0,15 mg | <u>i.m.</u> |
| 20-60 kg | 0,3 mg  |             |
| >60 kg   | 0,5 mg  |             |

alt adrenalin 1 mg/ml  
0,01 mg/kg i.m.  
OBS adrenalin kort halveringstid upprepas vb var 5e min

"katastrofadrenalin" (i.v)  
spädd 0,1 mg/ml  
1-5 ml långsamt! (2 min) i.v.  
Bolusadrenalin enbart vid hjärtstopp/HLR

- Spontanandning-medvetlös  
→ Sidoläge  
→ ev svalgtub kantarell

## BREATHING (andning)

- **Andningsfrekvens**
- **Andningsmönster**
  - Ytlig/djup?
  - Indragningar?
  - Auxillär?
  - Thoraxasymmetri? (pneumothorax)
- **Pulsoximetri**  
→ **O2 behandling**

**Frikostigt till allmänpåverkad patient**

10 liter/min på mask

1-4 liter på grimma  
(0,5 – 2 liter vid KOL)

Mål pulsox 94-98%  
(vid KOL 88-92%)

Vid behov assisterad ventilation med Rubens blåsa o mask med kopplad syrgas.

- **Auskultation lungor**
  - rhonchi?  
→ **Inhalationsbeh**
  - Rassel? (pneumoni, ödem)  
→ **Furosemid iv**  
→ **Nitro? Morfin?**
  - Nedsatt andningsljud? (Vätska? Pneumothorax?)
  - Gnidningsljud? (pleurit)

### Perkussion:

- Dämpning? (vätska)
- Hypersonor? (pneumothorax)

### Tryck/ventilpneumothorax

- Halsvenstas
- Tracheal deviation
- Thoraxasymmetri
- Nedsatt andningsljud
- Subcutant emfysem

- Vid påverkad pat med susp ventil/tryckpneumothorax: överväg **kanyl medioclavikularlinjen I2 överkant 3e revben**

## CIRKULATION

5P

Puls  
Pressure  
Perfusion  
Precordium  
Pulm

- **Puls**
  - Frekvens? Arytmi?
  - Fyllnad/deficit?
- Halsvenstas? (högersvikt, tamponad, pneumothorax)
- **Pressure/blodtryck**
  - Chock/lågt blodtryck  
→ **Anafylaxi? Adrenalin! Se under A**  
→ **Tippad huvudända**  
→ **2 grova (>1,3 mm) infarter i armveck, om svårt få tillgång perifert; v.jugularis ext**  
→ **Vätska iv**

vid septisk/anafylaktisk genes  
mål 2000ml Ringeracetat / 2 tim  
första 500-1000 ml snabbt ev övertryck

Vid misstänkt kardiogen chock  
bolus 250 ml - utvärdera.

- **Perfusion**
  - perifer genomblödning
- **Precordium/auskultation hjärta**
  - Gnidningsljud (pericardit?)
  - Avlägsna toner (hjärttamponad?)
  - Nyttillkommet blåsljud (endocardit? infarkt? ruptur?)
- **Pulm/auskultation lungor (se B)**
- **EKG**
  - ST lyft/sänkning? Arytmi?
  - **takykardi >150/min**  
→ **ev metoprolol p.o/i.v.**
  - **bradykardi <40/min**  
→ **atropin 0,5 mg i.v**  
upprepas vb var 3e-5e min (max totalt 3 mg)  
→ **ev HLR**

### 3B: Buk / Ben / Bäcken:

- Ömhet/defence (akut buk?)
- Bredökad aorta, nedsatta femoralispulsar (aortaaneurysm?)
- Fylld blåsa? (bladderscan/KAD?)
- Svullnad vad (DVT/LE?)
- Pulsbortfall/kyla/mamorering (kärlocklusion?)

## DISABILITY

Medvetslös patient, tänk:

|                            |                                       |
|----------------------------|---------------------------------------|
| <b>H</b> erpes encefalit   | <b>M</b> eningit                      |
| <b>U</b> remi              | <b>I</b> ntoxikation                  |
| <b>S</b> tatus epilepticus | <b>D</b> iabetes                      |
| <b>K</b> orsakoff          | <b>A</b> ndningsinsuff                |
|                            | <b>S</b> troke/subarachnoidalblödning |

- **P-glukos <4 → Glukos iv 50 ml 30% (upprepas tills pat vaken)**

Om ej infart: 1 mg Glukagon i.m. (upprepas v.b)  
Pat med dålig perifer cirkulation kan ha falskt lågt blodsocker  
Obs vid nedgången patient/alkoholism/malnutritution  
Frikostigt med tiamin INNAN glukos  
Vitamin B1 50 mg/ml 2 ml i.v.

- **Kramp → Sidoläge + Stesolid iv 15-20 mg, 5 mg/min (vuxen)**

vid risk andningsdepression: 2 mg/min  
alt rektalt 10 mg (kan upprepas upp till 40 mg)

### Barn rektalt

3 mån – 2 år, 5-12 kg: 5 mg  
>2år >12kg: 10mg  
Alt i.v. 0,25 mg/kg

- **Intoxikation?**
  - Opiat → Naloxon 0,1 mg/ml, 1-2 ml/min iv tills patienten vaknat eller en total dos om 1 mg (max 2 mg) Stabilt sidoläge samt tillgång till sug och O2
  - Benzodiazepin → Flumazenil 0,4 mg/ml, 1 ml iv (upprepas vb)
- **Neurologstatus:**
  - Pupiller reaktion-deviation
  - Reflexasymmetri
  - Motorik
  - Styrka
  - Nackstyvhet
- **Glasgow Coma Scale:**

|                         |                           |   |
|-------------------------|---------------------------|---|
|                         | <u>Ögonöppning</u>        |   |
| Spontant                |                           | 4 |
| På tilltal              |                           | 3 |
| På smärtstimuli         |                           | 2 |
| Ingen reaktion          |                           | 1 |
|                         | <u>Verbal respons</u>     |   |
| Orienterad              |                           | 5 |
| Förvirrad/desorienterad |                           | 4 |
| Osammanhängande         |                           | 3 |
| Obegripliga ljud 2      |                           |   |
| Ingen                   |                           | 1 |
|                         | <u>Bästa motorrespons</u> |   |
| Följer uppmaning        |                           | 6 |
| Lokaliserar smärta      |                           | 5 |
| Avvärjer smärta 4       |                           |   |
| Patologisk böjreflex    |                           | 3 |
| Patologisk sträckreflex |                           | 2 |
| Ingen                   |                           | 1 |

Bilaga till Viss vårdprogram  
ABCDE (2018)

## EXPOSURE (exponering)

### • Inspektera hela hudkostymen

- Petechier?  
(Meningokocksepsis?)
- Trauma?
- Stickmärken?
- Utslag?
- Urticaria?
- Marmorering? Cyanos?

### • Temperatur

### • Doft

- Aceton? (Ketoacidosis?)
- Alkohol?

## SBAR överrapportering

### SITUATION

Presentera dig & patient,  
Anledning till kontakt/transport

### BAKGRUND

Relevant anamnes/  
bakgrundsinformation

### AKTUELLT

Sammanfatta läget enligt **ABCDE** +  
din bedömning

### REKOMMENDATION

Förslag vidare handläggning /  
monitorering / utredning