

Cirkulationspåverkan (C)

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Kongstad Poul
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

5.4 Lungödem (hjärtsvikt)

Denna diagnos kan vara svår att ställa eftersom flera sjukdomstillstånd kan förekomma samtidigt som hjärtsvikt (pneumoni, KOL). Om patient ej har anamnes på KOL/astma, förutsatt hjärtsvikt eller pneumoni vid infektion.

Behandling

1. CPAP är förstahandsmetod. Denna behandling förutsätter kontaktbar patient.
 - a) Kontrollera att andningsljud finns bilateralt, frontalt, apikalt för att utesluta pneumothorax.
 - b) Välj andningsmotstånd mellan 3–7 cm H₂O beroende på patientens allmäntillstånd och blodtryck.

Endast om CPAP inte ger tillräcklig effekt och det fortfarande finns misstanke om lungödem gå vidare till punkt 2.

2. **Spray Glytrin (nitroglycerin) 0,4 mg/dos: 1–2 puffar sublingualt** om blodtryck över 100 mm Hg. Kan upprepas var 5:e minut efter blodtryckskontroll.
kontraindikation: Potenshöjande läkemedel senaste 48 timmarna.
3. **Injektion Furix (furosemid) 10 mg/ml, 4–8 ml iv.**
(Den högre dosen om patienten redan står på diuretika.)
4. Vid behov: **Injektion Morfin 0,05–0,1 mg/kg iv.** Morfin kan med fördel spädas och ges i uppdelade doser.
5. Skicka EKG eftersom en akut hjärtinfarkt kan vara orsak till lungödem.

➤ Patienter med hjärtsvikt har ofta också KOL varvid specifik behandling för KOL kan övervägas. Se avsnitt 4.2.