

PM

# Handläggning av nonSTEMI-patienter

Ansvarigt sjukvårdsregionalt programområde:  
RPO Hjärt- och kärlsjukdomar

Gäller till 2021-01-31

Regionalt PM  
Södra sjukvårdsregionenHandläggning av  
nonSTEMI-patienterAnsvarig: Regional medicinsk kunskapsgrupp  
hjärta/kärl

Giltigt till: 2016-03-31

## Snabb Handläggning vid non-STEMI

### Reperfusionsterapi

Målsättning är att patienten skall genomgå koronarangiografi så snart som möjligt, helst inom 24 timmar efter ankomst. För att uppnå det måste hela kedjan hjälpa till att påskynda handläggning.

1. Diagnos och kontakt med PCI-lab: Inom 3 h från ankomst bör två troponivärden vara analyserade och beslut tagits om trolig NSTEMI föreligger. Kontakt bör genast tas med något av PCI-labben (ej mellan 00-08). EKO bör om möjligt göras innan transport, men får inte fördröja transport. EKO kan vid behov göras på mottagande sjukhus.
2. PCI-lab ordnar tid snarast. De olika PCI-labben hjälper varandra vid överbelastning.
3. Ambulanstransport arrangeras så att logistiken fungerar. Återtransport samma dag som PCI i de flesta fall.

## Medikamentell behandling vid non-STEMI

Patienter med non-STEMI skall snarast erhålla adekvat högdos högpotent statinbehandling, trombocyt- och koagulationshämning.

1. Trombocythämning ges med
  - ASA p.o. 300-500 mg därefter 75 mg 1x1
  - Brilique 180 mg därefter 90 mg 1x2
2. Antikoagulantia ges med
  - Inj. Arixtra enligt separat pm. **Obs!** Ej om patienten går till angio omedelbart.
  - På lab. ges anti-koagulation med Inj Heparin 85-100 E/kg.
  - Warfarinbehandlade patienter ges inte Arixtra utan fortsätter sin warfarinbehandling. NOAKS sätts ut vid inläggning, Efter 12 t (om GFR <30, vänta 24 t), ge subkutan antikoagulation (fondaparinux eller LMH).
3. Högintensiv statinbehandling
  - T. Atorvastatin 80 mg 1x1
4. Koronart instabila patienter, trots optimal medicinsk behandling där PCI, i speciella fall, inte är omedelbart förestående ges integrillin enligt pm.

5. Vid PCI på non-STEMI med stor kvarstående trombmassa kan integrillin/aggrastat ges enligt pm för detta i samband med PCI.

6. Behandling med T. Brilique 90 mg 1x2 i 12 månader och ASA 75 mg x 1 livslångt ges sekundärprofylaktiskt. Statin, ACE/ARB, betablockad tillsvidare. Rökstopp och motion.

7. Sekundärprofylaktisk uppföljning med återbesök om 6-10 veckor och efter 12 månader Registrering i SEPHIA.

### **Jourlinjer som hanterar akuta och halvakuta coronarangiografier:**

*Lund (365d/24h)*

Kontorstid: 046-173053. Jourtid: 046-171414, eller 171000 begär PCI-jour.

*Karlskrona (365d/24h)*

Kontorstid: 0455-736776. Jourtid: 0455-736773 kardiologjour, eller 0455-736776 PCI-jour.

*Halmstad (24th men ej fre-sön)*

Kontorstid: 035-134925. Jourtid: 035-131000, begär PCI-jour.

*Helsingborg (Kontorstid)*

Kontorstid: 042-4063166 kardiologkonsult eller 042-4063598 PCI-jour.

Jourtid: Växel: 042-4061000 begär kardiologkonsult.

*Kristianstad (Kontorstid)*

Kontorstid: 044-3092966 kardiologkonsult. Jourtid: Växel 044-391000 begär kardiologkonsult.

*Malmö (Kontorstid, NSTEMI inhouse, övriga NSTEMI till Lund)*

Kontorstid: 040-338877 kardiologkonsult. Jourtid: 040-338877 kardiologkonsult.