

Äge koronaarsündroom

A. Tüüpkäsitlus

Anamnees:

- valu kestvus, iseloom, kas midagi on valu leevendanud
- kaasuvad kaebused (õhupuudus, higine nahk, teadvuskaotus, nõrkus, iiveldus-oksendamine jne)
- eelnev anamnees
- kasutatavad ravimid

Objektiivne seisund:

- Elulised näitajad:
 - o teadvusseisund
 - o vererõhk, südame löögisagedus ja rütm,
 - o hingamissagedus, SpO₂, kopsude auskultatsiooni leid
- EKG teostamine ja leid – ST-elevatsioonid, neg T, ST- depressioon, rütmihäire

Käsitlus:

- Veeni kanüleerimine
- kardiomonitoring, sh. korduv vererõhu mõõtmine ägeda koronaarsündroomi puhul
- hapnikravi
- nitroglütseriin s/l, valu püsimisel perfuusoriga i/v + morfiin i/v kuni valu leevendumiseni.
- T. Aspiriini 500 mg p/o
- kardiogeense šoki, kopsuturse või eluohtliku rütmihäire ravi.

Transport:

- patsienti säästev liigutamine, raamitransport
- hospitaliseerida patsiendi seisundile sobivasse haiglasse (STEMI puhul Eesti Kardioloogide Seltsi poolt tunnustatud reperfusioonravi teostavasse haiglasse)
- haiglat tuleb patsiendist ning saabumise ajast teavitada

B. Indikaatorid

Anamnees

- Kas on kirjeldatud valu algus ja iseloom?
- Kas on välja selgitatud varasem koronaarhaiguse anamnees?
- Kas on teada patsiendi igapäevased ravimid?

Objektiivne leid:

- Kas patsiendil on mõõdetud ja hinnatud elulised näitajad?
 - o Teadvusseisund
 - o hingamissagedus, SpO₂
 - o vererõhk, südame löögisagedus
- Kas patoloogiate või pikema käsitlusaja korral on mõõtmisi/hindamisi korratud?
- Kas on ära tuntud ja dokumenteeritud ägeda koronaarsündroomi tüsistused nagu kardiogeenne šokk ja kopsuturse, eluohtlikud rütmihäired?
- Kas patsiendile on teostatud EKG?
- Kas EKGs on ära tuntud ST-elevatsioon, ST-depressioon, negatiivsed T-sakid, eluohtlikud rütmihäired ning EKG-le on antud diagnostiline hinnang 12 lülituse alusel?

Käsitlus:

- Kas patsiendile on rajatud veenitee?
- Kas patsient on kardiomonitoritud, vererõhku on mõõdetud korduvalt?
- Kas patsiendile on rakendatud hapnikravi?

- Kas patsiendile on manustatud nitroglütseriini, vajadusel morfiini valu leevendamiseks?
- Kas patsient on saanud T. Aspiriini 500 mg p/o?
- Kas kardiogeense šoki, kopsuturse või eluohtlike rütmihäirete puhul on neid ravitud?

Transport:

- Kas patsienti on transporditud säästvalt, raamiga?
- Kas patsient on hospitaliseeritud seisundile vastavasse haiglasse ning haiglat on eelnevalt teavitatud?