

Näsblödning

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)
[Akutfas](#)
[Definitioner](#)
[Utredning och bedömning](#)
[Indikationer för behandling](#)

[Behandling](#)
[Omvårdnad](#)
[MeSH-ord](#)

Sammanfattning

Näsblödning från näshålan och/eller nasofarynx, vilken också beskrivs som främre eller bakre näsblödning.

Akutfas

Lugna patienten

Sittande patient

Be patienten andas genom munnen

Patienten klämmer ihop näsans främre mjuka delar mellan tumme och pekfinger

Komprimera blodkärlen i ca 5-10 minuter

I sällsynta fall kan patienten uppvisa tecken till hypovolemi efter omfattande näsblödning, särskilt hos sköra och äldre patienter- påbörja chockbehandling snarast!

Definitioner

Främre näsblödning är vanligaste lokalen för näsblödning

Bakre näsblödning kan blöda i större mängd, då blodkärlen är större.

Liten blödning-mera saliv än blod

Medelstor blödning- mer blod än saliv

Stor blödning – blod rinner från näsa och/eller mun

Processbeskrivning

Utredning och bedömning

Anamnes, kontroll av fastställda vitalparametrar samt triagering enligt RETTS-a.

Indikationer för behandling

Symptomatisk behandling

Behandling

Sittande ställning

Kläm ihop näsans mjukdelar- ca fem-tio minuter

Hårt lindad bomullstuss doppad i matolja kan stoppas i näsborren/näsborrarna- fortsatt tryck i tio minuter.

Om ej detta lyckas- tas en bit rullad kompress, som dränks med två-tre milliliter Adrenalin 0,1 mg/ml och stoppas i näsborren. Komprimera.

Dessa patienter skall transporteras till sjukhus.

Omvårdnad

Lugna patienten

Re evaluera vitalparametrar

Om patienten erhåller behandling med adrenalin skall övervaknings EKG tas, risk för tachyarytmier.

MeSH-ord

Akutmedicin

Öron-Näsa-Hals

Uppdaterat från föregående version-ingen förändring från föregående version.

Gäller från och med 2015-12-01