

## **Akut buk & Obstetrik**

- B01 Buksmärta
- B02 Förlossning
- B03 Graviditetskomplikation
- B04 Illamående/Kräkning
- B05 Mag-tarm blödning
- B06 Stensmärta
- B99 Buk/Obstetrik övrigt

**Orsak**

Appendicit	Pancreatit	Gynekologiska besvär
Cholecystit	Njursten	Extrauterin graviditet
Ileus	Urinretention	Hjärtinfarkt
Aortaaneursym /dissektion	Trauma	Pneumoni
Porfyri		

**Primär bedömning**

ABCDE

Vid kritiskt sjuk patient med påverkade vitalparametrar snabb avtransport inom 10 min till sjukhus och behandla under färd.

**Sekundär bedömning**

S Sjukdomstecken, Illamående, Kräkning, Diarré, Förstoppning, Avföring – blod (röd, svart) avfärgad, Lokalisation,

- O Plötsligt, smygande
- P Förvärras eller lindras besvären av något (rörelse, kroppsläge, böjda ben etc)
- Q Kontinuerlig smärta, Intervallsmärta, Smärtkaraktär
- R Utstrålning, smärtvandring
- S Svårighetsgrad. VAS.
- T Hur länge har besvären varat, Tidigare erfarenhet av liknande symtom

- A NSAID,
- M Förändrad medicinering, Naturläkemedel,
- P Kända stensmärtor, Graviditet,
- L Intag föda dryck, elimination
- E

**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.) • P-glucos
<b>Riktad</b>	Generell eller lokaliserad smärta, Dunkömhet över ländrygg. Pulserande resistens i buken, Femoralispulsar, Bräck. Urinretention. Hudförändringar (sår, blåsbildning, missfärgning eller blekhet) EKG på vid indikation

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

Försök hitta ett vilsamt kroppsläge under transporten

## Specifik

- Vid hypotension och påverkad patient koppla infusion

**Ringer-acetat** (max 2000 ml i.v.)

- Vid smärta – inj **morfin** 1 mg/ml, 2,5 ml iv, upprepas till max 20 ml. Alternativt intranasalt fentanyl 50µg/ml, 2ml.
- Vid stensmärter, se B06
- Vid illamående ge **ondansetron** 2 mg/ml, 2 ml i.v.
- KAD enligt lokal anvisning
- Sond enligt lokal anvisning

## Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt "Prehospital undersökning och behandling"

Minskande smärter VAS ≤3

**Initial bedömning**

- A Luftväg Gravida har svullna slemhinnor. Var försiktig med mun-svalgtub/näskantarell.
- B Andning Ofta viss fysiologisk hyperventilation och förhöjt andningsmedelläge.
- C Cirkulation Symtomgivande lågt blodtryck i liggande kan bero på vena cava syndrom eller i allvarliga fall blödning. Högt blodtryck kan tala för havandeskapsförgiftning.
- D Medvetande Havandeskapsförgiftning kan ge grumlat medvetande, ljuskänslighet och kramper.
- E Kroppsundersökning Ödem? Synlig pågående blödning? Känn över uterus!

**Riktad anamnes**

S Vattenavgång? Blödning? Missfärgat fostervatten?  
Graviditetsvecka? Beräknad partus?

O Värkdebut?

P

Q Tid mellan värkar? Kontinuerlig smärta?

R Utstrålning

S Svårighetsgrad. VAS. Smärtvandring?

T Hur länge har besvären varat? Tidigare erfarenhet av liknande symtom?

A

M

P Förstföderska? Tidigare normala förlossningar? Tidigare sectio? Diabetes? Hypertoni?

L

E Trauma?

**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.)
<b>Riktad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Synlig fosterdel (huvud/hand/fot)? Navelsträng?</li> <li>• P-glucos vid diabetes</li> </ul>

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

- Benen i färdriktningen.
- Vänster sidoläge under transporten
- Kontakta förlossningsavdelningen
- Öka värmen i sjukhytten

## Specifik

- Vid värkar utan uppehåll/ onormalt fosterläge, rådgör med förlossnings-avdelning. Förbered ev. inj. **terbutalin** 0,5 mg/ml, 0,5 ml s.c.
- Vid kramper: Behandla med **midazolam** 5 mg/ml, 2 ml intranasalt alternativt **diazepam** 5 mg/ml, 2 ml i.v/p.r.

## Om förlossning ej kan undvikas!

Halvsittande med benen uppdragna.

1. Konstatera krystvärkar (fosterhuvudet syns under värk).
2. När barnets huvud är framme, känn försiktigt efter om navelsträngen ligger runt halsen som då förs över huvud eller axlar vid nästa krystning. Drag ej. I yttersta nödfall sätt 2 peanger nära varandra på navelsträngen och klipp av emellan. Vira loss navelsträngen. Låt peangerna sitta kvar.
3. Låt huvudet rotera spontant så att barnet tittar åt sidan.
4. Om axeln sitter fast: Fatta huvudet över öronen.
5. Vid krystning tryck lätt nedåt. För in fingret i barnets armhåla och hjälp övre axeln ut.
6. Gör samma sak med den andra axeln.
7. Notera födelsetiden.
8. Torka barnet torrt. Lägg barnet direkt på moderns bröst/mage. Svep över torr duk/filt Sätt på mössa.
9. Vid kort navelsträng överväg avnavling, minst 10 cm från navelfästet (efter avslutade pulsationer). Låt peangerna sitta kvar.
10. Notera om barnet andas och skriker. Bedöm andning, hjärtfrekvens, muskeltonus, och hudfärg.
11. Stimulera genom att frottera över ryggen. Håll barnet i dränageläge. Vid behov torka ur munnen. Flöda eventuellt syrgas över näsan.

12. Vid hjärtfrekvens <100/min ventileras barnet.
13. Gör HLR vid hjärtfrekvens <60/min.
14. Förhindra avkylning. Varm omgivning.
15. Moderkakan lossnar i regel inom ca 30 min. Ofta syns en begränsad blödning. Håll i navelsträngen, men drag ej, och be patienten krysta. Lägg ett lätt stöd på magen. Notera tidpunkt för placentaavgång.

### Sätesbjudning

- Synligt säte och/eller fot/hand. Försök undvika krystning under värk. Prioritera snabb intransport om inte kraftigt framskridande förlopp under nästa värk för då måste förlossning ske på plats.
- Rör ej barnet förrän navelfästet är ute. Drag aldrig i barnet men uppmana till krystning när navelfästet syns. Då måste hela barnet ut under nästa värk. Fatta om barnets höfter och hjälp barnets huvud ut i en mjuk rörelse mot moderns mage.

### Neonatal HLR

- |                    |  |
|--------------------|--|
| < vecka 22         | ingen HLR  |
| vecka 22 till 22+6 | stötta med sugning, sidoläge, filter – ingen HLR |
| ≥ vecka 23         | Barn HLR   |

### Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status).
- Värkintervall.

**Orsak**

Riklig blödning	Extrauterin graviditet se B01
Buksmärta under graviditet	Navelsträngsframfall
Eklampsi och svår preeklampsi	Trauma – gravid kvinna
Ablatio placentae, placenta previa	

**Primär bedömning**

ABCDE

**Sekundär bedömning**

**S** Vilka besvär söker patienten för, Värkar, Karaktär, Hur ofta, Vattenavgång, Fostervattenfärg, Vaginal blödning, Huvudvärk, Kramper, Lokalisation, Frossa.

**O** Plötsligt, smygande.  
**P** Förbättras i vänster sidoläge.  
**Q** Kontinuerlig smärta, Intervallsmärta, Smärtkaraktär.  
**R** Utstrålning.  
**S** VAS, Smärtvandring.  
**T**

**A** Allergi.  
**M** Aktuell medicinering, Nyinsatta läkemedel, Naturläkemedel.  
**P** Tidigare graviditetskomplikationer, Graviditetsvecka/beräknat partus, Fosterläge, Vilket barn i ordningen, Tidigare sjukdom/ar.  
**L** Intag föda dryck, elimination.  
**E** Händelser innan symtomdebut, Trauma, Stigande BT vid kontroller, Proteinuri.

**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.) • P-glucos
<b>Riktad</b>	Generell eller lokaliserad smärta, Spänd uterus, Dunkömhet över ländrygg, Bråck, Synlig blödning.

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

Vä sidoläge

## Specifik

- Vid hypotension och påverkad patient koppla infusion **Ringer-acetat** (max 2000 ml i.v.)
- Krampanfall: Behandla med **midazolam** 5 mg/ml, 2 ml intranasalt alternativt **diazepam** 5 mg/ml, 2 ml i.v./p.r.
- Smärtlindring efter läkarkontakt.

## Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt "Prehospital undersökning och behandling".



**Orsak**

Infektion	Förgiftning	Migrän
Matförgiftning	Intoxikation	Kirurgi
Yrsel	Skalltrauma	Tumör
Hjärtinfarkt se C01	Sepsis se C05	

**Initial bedömning**

ABCDE

**Riktad anamnes****S** Feber, Smärtor, Skalltrauma, Svimning, Nedsatt ork

- O** Plötsligt, smygande
- P** Förvärras eller lindras besvären av något (matintag, läkemedel) Kroppsläge
- Q** Frekvens, färg, utseende på kräkning
- R**
- S** Volym? Frekvens?
- T** I förhållande till födointag

**A**

- M** Förändrad medicinering. Naturläkemedel.
- P** Missbruk. Leversjukdom.
- L** Intag föda dryck, elimination, minskande urinmängder
- E** Fler sjuka i omgivningen. Utlandsresa. Skalltrauma. Svampintag. Droger. Exponering för gifter.

**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.)
<b>Riktad</b>	EKG på vid indikation

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

Vid medvetandepåverkan, överväg transport i stabilt sidoläge

## Specifik

- Vid hypotension och påverkad patient koppla infusion **Ringer-acetat** (max 2000 ml i.v.).
- Inj **ondansetron** 2 mg/ml, 2 ml, i.v. (se indikation)

## Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt "Prehospital undersökning och behandling".

**Orsak**

Magsår	Tumör	Trauma
Esofagusvaricer	Näsblödning	Kirurgi
Inflammatorisk tarmsjukdom	Kärlmissbildning	Hemorrhoider

**Initial bedömning**

ABCDE

**Riktad anamnes****S** Illamående, Kräkning, Avföring, Nedsatt ork, Svimning,

- O** Plötsligt, smygande
- P** Förvärras eller lindras besvären av något (matintag, läkemedel) Kroppsläge,
- Q** Frekvens, färg, utseende på kräkning/avföring
- R**
- S** Volym. Frekvens
- T**

**A**

- M** Antikoagulantia, Förändrad medicinering, Naturläkemedel,
- P** Tidigare GI-blödning, Missbruk, Leversjukdom, Anemi,
- L** Intag föda dryck, elimination
- E** Fler sjuka i omgivningen, Utlandsresa, Nyligen opererad mun/svalg/GI

**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.)
<b>Riktad</b>	Generell eller lokaliserad smärta. EKG-övervakning

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

## Specifik

- Vid hypotension och påverkad patient koppla infusion  
**Ringer-acetat** (max 2000 ml i.v.)
- Vid smärta – inj **morfin** 1 mg/ml, 2,5 ml i.v. upprepas till max 20 ml.
- Vid illamående ge **ondansetron** 2 mg/ml, 2 ml i.v.

## Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt "Prehospital undersökning och behandling".

**Orsak**

Gallsten

Njursten

Blåsten

**Initial bedömning**

ABCDE

**Riktad anamnes****S** Feber, Smärtor, Hematuri, avfärgad avföring

- O** Plötsligt, smygande
- P** Förvärras eller lindras besvären av något (matintag, läkemedel) Kroppsläge
- Q** Lokalisation, karaktär, intervall/kontinuerliga smärtor
- R** Utstrålning
- S** Smärtintensitet
- T** Måltidsrelaterat

**A****M** Förändrad medicinering, Naturläkemedel**P** Känd stensjukdom, Graviditet**L** Intag föda dryck, elimination, minskande urinmängder**E** Specifik föda**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.)
<b>Riktad</b>	EKG på vid indikation

## Behandling

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

## Specifik

- Inj **diklofenak** 25 mg/ml, 2 ml injiceras i glutealregionens övre laterala kvadrant djupt intramuskulärt. Vid otillräcklig effekt inom 30 minuter ges ytterligare 2-3 ml i glutealregionen på motsatt sida.

## Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt "Prehospital undersökning och behandling".

**Orsak**

Andra icke specificerade tillstånd inom buk/obstetrik

Omfattar ej följande orsaker:

Buksmärta	B01
Förlossning	B02
Graviditetskomplikationer	B03
Illamående/kräkning	B04
Mag-tarm blödning	B05
Stensmärta	B06

**Initial bedömning**

ABCDE

**Riktad anamnes**

Se basalpatient

**S**

**O  
P  
Q  
R  
S  
T**

**A  
M  
P  
L  
E**

**Undersökning**

<b>Vital-parametrar /status</b>	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet.)
<b>Riktad</b>	EKG på vid indikation

## **Behandling**

**Basal** (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt "Prehospital undersökning och behandling").

## **Övervakning**

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)

## **Mål för behandling**

Basala behandlingsmål enligt "Prehospital undersökning och behandling".