

Cirkulatorisk behandling vid misstänkt eller känd COVID19-infektion på akutmottagningen

Bakgrund

Patienter med COVID19 som försämras tenderar att utveckla ARDS där lungvävnad skadas. För att inte förvärpa den interstitiella belastningen är det av stor vikt att undvika excessiv vätskebehandling hos dessa patienter vilket annars riskerar att skapa ytterligare belastning i lungvävnaden. Detta kan delvis göras profylaktisk genom att vara restriktiv med vätska innan patienten utvecklar ARDS och reaktivt när patienten har ARDS. Nedanstående rekommendationer måste alltid anpassas till den individuella patienten utifrån:

- Patientens utgångsläge (hypovolem/normovolem/hypervolem)
- Förutsättningar till vätskeintag (svårigheter att försörja sig p.o)
- Stora förluster (kräkningar/diarreer)

Förutsättning

För nedanstående rekommendationer värderas behov av cirkulatoriskt stöd utifrån blodtrycket i form av medelartärtrycket (MAP). Det enskilda blodtrycket skall tolkas utifrån patientens sjukdomsbild och inte enkom definiera vård. Vi rekommenderar att man utgår från MAP 65 mmHg även om den exakta siffran sannolikt är beroende på andra patientfaktorer.

Som stöd vid initiering av vasopressor (Efedrin) eller vasopressor med inotropi (Adrenlin) rekommenderar vi att man först försöker bilda sig en uppfattning om patientens volym-status (ultraljud inferiora vena cava) och vänsterkammarmfunktion (ultraljud hjärta).

Stabil patient med behov av cirkulatoriskt stöd: MAP <65 mmHg utan kliniska tecken på organdysfunktion (medvetandepåverkan, andningspåverkan m.m) men kan ha laboratoriemässiga tecken till organdysfunktion.

En instabil patient med behov av cirkulatoriskt stöd: MAP <65 mmHg och kliniska tecken till organdysfunktion.

| Patient | Mål | Intervention |
|---|--|--|
| Cirkulatoriskt stabil utan behov av cirkulatoriskt stöd (MAP > 65 mmHg) | Undvika övervätskning som riskerar att försämra lungfunktionen | Enbart p.o vätskebehandling på avdelning om inte särskilda förutsättningar finns (patientens möjlighet till p.o intag matchar inte behovet) |
| Stabil patient med behov av cirkulatoriskt stöd (MAP < 65 mmHg) | MAP > 65 mmHg | <ol style="list-style-type: none">1. Bolusdos RingerAcetat 500 ml2. Vid otillräcklig effekt: ge ytterligare bolusdos RingerAcetat 500 ml eller överväg bolus vasopressor (efedrin, separat PM)3. Kontakt med IMA/IVA |
| Instabil patient med behov av cirkulatoriskt stöd (MAP < 65 mmHg) | MAP > 65 mmHg | <ol style="list-style-type: none">1. Kontakt med IVA2. (Bolusdos RingerAcetat 500 ml x 1)3. Initiering av bolus vasopressor stöd (Efedrin, separat PM) och i andra hand inotropiskt stöd (Adrenalin, separat PM) |