

## Elektrokonvertering med LP 20e defibrillator

Gjelder for: Hele SiV  
 Dokumenttype: Retningslinje  
 Sist endret: 01.10.2024

### 1. HENSIKT

Prosedyren skal sikre riktig og effektiv elektrokonvertering av pasient med atrieflimmer/flutter.

### 2. ANSVAR

#### Elektive el.konverteringer:

Sykepleier på C5 Medisinsk dagpost og lege hjerteseksjon (telefon 7137 eller 1052) har ansvar for elektive elektrokonvertering på tirsdager og torsdager

#### Akutte el.konverteringer:

Sykepleier fra C5 Overvåkning og lege fra C5 Overvåkning (telefon 1031) har ansvar for akutte elektrokonverteringer.

### 3. FREMGANGSMÅTE

Polikliniske forberedelser i forkant av elektive elektrokonverteringer. Se link [Elektrokonvertering ved atrieflimmer - planlagt og akutt. Tønsberg. Forberedelser](#)

<b>Klargjøring av rom</b>	
Fjern hodeenden på sengen	
Sett fram intubasjonsbakk. Legg frem grønn og oransje svelgtube	
Klargjør og test ventilasjons bag m/maske og reservoar. Koble til O2. Ved flere el.konverteringer, bruk bakterie filter som skiftes mellom hver pasient.	
Kontroller sug	
<b>Klargjøring av pasient</b>	
<b>Elektive:</b> Finn pasienten i Oppmøteliste i den oppgavespesifikke siden «Planlegging» i DIPS og legg han/hun inn på LUNS2 Medisinsk post. Overflytt til HJEI1 Overvåkningspost (teknisk post) i DIPS ved el.konvertering og tildel seng. Scopvakt skriver pasienten inn på overvåkningsmonitor	
<b>Akutte:</b> Overflytt pasienten i DIPS til HJEI1 Overvåkningspost (teknisk post) og tildel seng, «HJE-SV hjerteavdelingen SV» beholdes som moderpost. Scopvakt skriver pasienten inn på overvåkningsmonitor.	
Elektive pasienter kommer fastende kl. 11:30	
Skrive ut navnelapper	
Motta pasienten, fest navnebånd, kontroller identitet	
Gi tilpasset informasjon om prosedyren. Etterspør pasientens tanker rundt behandlingen. Vurdere beroligende.	
Hoste/forkjølelse?	
Løse tenner/tannprotese?	

Pasienten skal være fastende. Ikke spist på 6 timer, ikke drukket klare væsker på 2 timer. Pasienten skal ta sine faste medisiner med 1 glass vann senest 1 time før anestesi, dersom de ikke har fått beskjed om noe annet. Unntak fra dette er GLP-1 agonister (f.eks. ozempic, wegovy). Gir forsinket ventrikkeltømming og forlenget fastetid. Øvrige medisiner kan tas som normalt <a href="#">Faste - før anestesi</a>	
Elektive pasienter signerer skjemaet: <a href="#">Elektrokonvertering og blodfortynnende behandling. Egenerklæring.</a> Viktig at pasienten har tatt <b>alle</b> NOAK – tabletter de <b>siste tre ukene</b> . For pasienter som står på Marevan; INR 2,0 - 3,0. Ved prøvesvar INR > 3, vurderer legen individuelt.	
<b>Pasienter med diabetes</b> Måle blodsukker. Sjekk i Operasjonsskjema; er det forordnet behandling preoperativt. <a href="#">1.6.1.4.9 Diabetes mellitus - voksne - anestesi</a>	
Kontroller at rekvirerte blodprøver er tatt	
Ta konvensjonelt 12-avledning EKG – marker med «Før elektrokonvertering» EKG overføres i DIPS slik at lege i forkant kan vurdere om det fortsatt er behov for el.konvertering	
Pasientansvarlig lege vurderer EKG og evt. INR og bekrefter at elektrokonvertering gjennomføres.	
Sykepleier avtaler tid med anestesi (anestesikoordinator 2820) Anestesen kommer kl.12:30 ved elektive pasienter	
Legg inn venekanyler 1,0 (rosa) i valgfri arm / hånd	
Heng opp Ringer Acetat 500 ml (langsomt) – registreres i MetaVision	
Koble til pasientmonitor og defibrillator-pads. Førstevalg ved elektrodeplassing er foran og bak. Se korrekt plassering på posen elektrodene ligger i. Barber med elektrisk maskin for å sikre god kontakt med elektrodene.	
<b>Pasienter med Pacemaker/ICD</b> Elektrodene plasseres minimum 10 cm unna PM/ICD boks hvis mulig. Magnet benyttes kun ved ICD- boks etter avtale med kardiolog	
Koble til 3 avlednings EKG tilhørende LP20 - Beredskap ved behov for ekstern pacing <a href="#">Ekstern pacing med Lifepak 20e defibrillator</a>	
Registrer BT, puls, RF og SpO2 i MetaVision	
Registrer pasientens vekt og høyde i MetaVision	
<b>Umiddelbart før elektrokonvertering:</b> Defibrillator innstilles på synkron defibrillering Strømstyrke innstilles av lege som gir DC	

<b>Etter elektrokonvertering</b>	
Sikre frie luftveier - Vurdere sideleie /ryggleie.	
Gi O2 på nesekateter.	
Ta konvensjonelt 12. avlednings EKG - marker med "Etter elektrokonvertering" og overfør i DIPS	
Kontroller BT, puls, RF og SpO2.	
Overvåke til pasienten er stabil og våken.	
Kan drikke når helt våken	
Hvis det går greit med drikke, kan de spise en lett lunsj.	
Pasienten kan skrives ut minimum 1-2 time etter sedasjon er gitt og når lege har informert pasienten om videre oppfølging	
Pasienten skal ikke selv kjøre bil samme dag	

<b>Dersom pasienten har slått om til sinusrytme før planlagt elektrokonvertering</b>	
--	--

Samtale med lege for vurdering av medisinerings, spesielt i fht. frekvensreducerende medikamenter og antikoagulasjon	
INR må tas dersom Marevan-dosering må endres	

<b>Dokumentasjon fra sykepleier</b>	
Benytt "SPL dagpasientnotat SO" i DIPS for rapportering ved elektive og akutte pasienter	
Ved elektiv el.konvertering benytt frase: (Hurtigtast F8) «Pasienten har i dag vært på C5 Medisinsk dagpost til elektiv elektrokonvertering. Utført etter prosedyre. Pasienten har hatt samtale med lege før hjemreise»	
Benytt behandlingsplan «Arytmi-behandling», både hos elektive og akutte pasienter	
Ringer Ac 500 ml registreres i MetaVision	
Vekt og høyde registreres i MetaVision	
Dokumenter viktig informasjon som avviker fra normal gjennomføring.	
<b>Dokumentasjon fra anestesisykepleier</b>	
BT, puls, RF og SpO2 (høstes automatisk i MetaVision)	
Medikamenter som er gitt føres i MetaVision	

Videre rutiner etter elektrokonvertering. Se link

[Elektrokonvertering ved atrieflimmer - planlagt og akutt. Tønsberg. Forberedelser](#)

#### 4. GENERELT

#### 5. INTERNE REFERANSER

<a href="#">1.6.1.1.6.3</a>	<a href="#">Akutt elektrokonvertering</a>
<a href="#">1.6.1.4.4</a>	<a href="#">Faste - før anestesi</a>
<a href="#">1.6.1.4.9</a>	<a href="#">Diabetes mellitus - voksne - anestesi</a>
<a href="#">1.6.1.19.4.2.7</a>	<a href="#">Venøs prøvetaking utført av andre enn laboratoriepersonell</a>
<a href="#">1.6.2.14.14</a>	<a href="#">Ekstern pacing med Lifepak 20e defibrillator</a>
<a href="#">1.6.2.14.15</a>	<a href="#">Elektrokonvertering med LP 20e defibrillator</a>
<a href="#">1.7.1.2.2.1.12</a>	<a href="#">Elektrokonvertering og blodfortynnende behandling.</a>
	<a href="#">Egenerklæring</a>
<a href="#">2.1.5.1.1.2.2</a>	<a href="#">Atrieflimmer - utredning og behandling</a>

#### 6. EKSTERNE REFERANSER

#### 7. VEDLEGG