# PROCESSBESKRIVNING - ARYTMI

**En Regional processbeskrivning Halland beskriver vem som utför vilken hälso- och sjukvård i Halland**

## EGENVÅRD

Livsstil kan påverka risken att utveckla förmaksflimmer.
Läs mer om livsstilsfaktorer och förmaksflimmer här:

1177.se, förmaksflimmer

## NÄRSJUKVÅRDEN

Läkare undersöker, tar upp sjukhistoria, tar EKG och blodprover. Initierar ev medicinering (anti-koagulantia och frekvensreglering).

Cirkulatoriskt påverkad eller med uttalade symptom remitteras till Akutmottagning.

Remiss till Flimmermottagning.

Remiss till närsjukvården för fortsatt behandling och uppföljning.

Uppföljning efter utredning och ev behandling i specialistvård.
Följer i aktuella fall upp behanding med antikoagulantia (NOAK).

Uppföljning av behandling med NOAK i alla okomplicerade fall.

## SPECIALISTVÅRD

Besök på Akutmottagning. Läkare undersöker, tar upp sjukhistoria, tar EKG och blodprover. Initierar ev medicinering. Lägger vid behov in patienten för behandling.

Hjärtspecialist bedömer remiss, tar ställning till medicinering, hjärtultraljud och ev elkonvertering.
Flimmersjuksköterska kontaktar patienter med nydebuterat flimmer inom 2 veckor, informerar och ger kontaktuppgifter.
Patienter som behandlas med antiarytmika följs via Flimmermottagningen, läkare eller flimmersköterska.
Vid återfall i flimmer bör patienten kontakta Flimmermottagningen för ställningstagande till elkonvertering, medicinjustering, radiologi, ablation o.s.v.

Flimmersituationen stabil.

AK-mottagningen följer all behandling med Waran och behandling med NOAK på enstaka komplicerade patienter.

Vid behov remiss till ablationsbehandling.

## REGIONVÅRD

Ablation görs i regionvård.

**Patient- och närståendeinformation**

Broschyrer Arytmi

**Nationella kunskapsstöd**

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för hjärtsjukvård