

Tungpust og bryst smerter,
hva spør vi om på telefon?





TUNGPUST årsaker/viktige spørsmål/råd

- hos barn
- hos voksne

BRYSTSMERTER årsaker/viktige spørsmål/råd



Tungpust hos barn

Årsaker:

- astma
- allergi
- bronkiolitt
- falsk krupp
- fremmedlegemer
- nesetetthet
- forkjølelse/halsbet./lungebet.
- medfødt hjertefeil
- angst



Tungpust hos barn

Viktige spørsmål:

Hvor lenge har pusteproblemene pågått?

Beskriv pusten

- surkler/peser/piper/muskelbruk ved
respirasjon (jugulære/intercostale/subcostale)

Innpust (inspirasjon) vs utpust (ekspirasjon)

Hudfarge (vanlig, blek)

Feber?

Hoster (ofte, i ett, slimete, tørr)?



pustevansker
rask sykdomsutvikling
påvirket allmenntilstand
spesifikke tegn og symptomer

**ALT DETTE ER VIKTIG I VURDERINGEN
AV ALVORLIGHETSGRAD**



OBS!

- Luftveiene hos barn er trange.
- Selv en liten hevelse i slimhinnen kan føre til redusert luftpassasje.
- Ved alvorlige pustevansker vil barnet helst sitte oppreist og er ofte stille.
- Huden er blek eller blålig.



- Pusten er rask og anstrengt, og det kan være fremmedlyder som gjøende hoste, piping eller hvesing.
- Musklene mellom ribbeina, i kragebeinsgropa og nedenfor ribbebuen trekkes innover ved innånding (inndragninger) neseborene beveger seg i takt med pusten (spill av nesevingene)



Råd pusteproblemer barn

Ved pusteproblemer og mistanke om fremmedlegeme: kontakt lege evt sykehus

Ved pusteproblemer og dårlig hudfarge: kontakt lege snarest, ring 113



Råd pusteproblemer barn

Ved pusteproblemer og bruk av hjelpemusklar (hals, mage): kontakt lege snarest

Ved pusteproblemer og feber skal barnet ses på av lege - tid avhenger av graden av plager

Ved pusteproblemer og mistanke om angst i forbindelse med spesiell hendelse: konferer med lege



Tungpust hos voksne

Årsaker:

- astma
- allergi
- lungebetennelse
- lungeemboli
- pneumothorax
- bronkitt
- hyperventilasjon/angst
- fremmedlegeme
- hjertesvikt
- hjerteinfarkt
- angina pectoris
- anemi



Tungpust hos voksne

-spørsmål

Hvor lenge har pusteproblemene vedvart?

Hvordan startet problemet (etter skade, anstrengelse, eksponert for allergen)?

Kjent astma eller hjertesykdom?

Tungt å puste ut eller inn?

Smerter (i bryst, rygg)?

Forkjølet?

Feber?

Prikking/stikking i fingre eller rundt munn?



- Ved pusteproblemer der pasienten strever med å få luft: Sett telefonen over til lege for vurdering
- Ved pusteproblemer og mistanke om fremmedlegeme: Sett telefonen over til lege for vurdering
- Ved pusteproblemer med sterke brystmerter: Vurder i henhold til Medisinsk indeks (Ring 113)



- Ved pusteproblemer etter skader: Sett telefonen over til lege for vurdering
- Ved pusteproblemer hørbar surkling: Konferer med lege
- Ved pusteproblemer med kjent astma: Konferer med lege
- Ved pusteproblemer med stingsmerter: Pasienten skal ses på av lege - graden av plager er avgjørende for hast
- Ved tungpust og feber: Pasienten skal ses på av lege; graden av plager avgjør hast



Hva spør vi om på telefonen

Hjelpemidler? Elektronisk verktøy?

Norsk index for medisinsk nødhjelp

Medarbeiderråd for legevakter og
allmennlegekontorer

TELEFON-
RÅD

Nasjonalt senter for legevaktsmedisin



LEGEVAKTINDEKS

Norsk indeks for medisinsk nødhjelp

Medarbeiderråd

Startkort

Rollefordeling og anbefalt respons

- 01 Bevisstløs voksen – puster ikke normalt
- 02 Bevisstløst barn / nyfødt – puster ikke normalt
- 03 Bevisstløs voksen / barn – puster normalt
- 04 Fremmedlegeme i luftveiene
- 05 Stor hendelse / masseskadehendelse
- 06 Bestilt oppdrag
- 07 Uavklart problem
- 08 Allergisk reaksjon
- 09 Blødning – ikke traumatisk
- 10 Brannskade / skoldeskade / elektrisk skade
- 11 Brystsmerter / hjertesykdom
- 12 Diabetes
- 13 Drukning
- 14 Dykkerulykke
- 15 Dyrebitt / insektstikk / menneskebitt
- 16 Feber / infeksjon / sepsis
- 17 Forgiftning – ikke rusrelatert
- 18 Fødsel
- 19 Gynekologi / svangerskap
- 20 Hodepine
- 21 Hud / utslett
- 22 Hypertermi
- 23 Hypotermi
- 24 Kjemikalier / gasser / CBRNE
- 25 Krampeanfall
- 26 Magesmerter / ryggsmerten
- 27 Mulig dødsfall / krybbedød
- 28 Mulig hjerneslag / nedsatt bevissthet
- 29 Psykisk lidelse / selvmordsforsøk
- 30 Pustevansker
- 31 Rus / overdose
- 32 Sykt barn
- 33 Skade – brudd / sår / småskader
- 34 Skade – mulig alvorlig / omfattende
- 35 Trafikkskade



Kriterier

Ekspander / Trekk sammen

RØD – akutt	
Andre aktuelle oppslag:	
04 Fremmedlegeme i luftveiene	
11 Brystsmerter / hjertesykdom (hjertesvikt)	
16 Feber / infeksjon / sepsis	
25 Krampeanfoll	
31 Rus / overdose	
40 Koronavirus / COVID-19	
A.30.01	Reagerer ikke på tilrop og risting Gå til 01 / 02 / 03
A.30.02	Klarer nesten ikke å puste 34
A.30.03	Klarer nesten ikke å snakke sammenhengende 3
A.30.04	Plutselig oppstått pustevansker og:
	a. Har høy feber og klarer nesten ikke å svelge 3
	b. Er fortsatt våken, men holder på å besvime 34
	c. Er nylig operert 3
	d. Brystsmerter Gå til 11 Brystsmerter / hjertesykdom 3
	e. Surkling i brystet 3
	f. Blek og klam 35

Respons

RØD RESPONS – akutt
LVS
<ol style="list-style-type: none">1. Opprett konferanse med AMK, som overtar samtalen og iverksetter riktig respons.2. Bistå AMK med lokalkunnskap.3. Oppdater LV-legen.4. Varsle etter kommunal beredskapsplan ved behov.5. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.
AMK
<ol style="list-style-type: none">1. Varsle ambulanse(r) og LV-lege / LVS.2. Trippelvarsling hvis relevant.3. Vurder også å varsle:<ul style="list-style-type: none">◦ Akutthjelper◦ Luftambulans / legespesialist◦ Andre nødetater◦ AMK-lege4. Vurder pasienttransport i privatbil.5. Vurder resterende kriterier.6. Sjekk kjernejournal (KJ) dersom kritisk informasjon.7. Gi relevante råd / instruksjoner.8. Hold forbindelsen med innringer, ev. be innringer ta ny kontakt ved behov.9. Overvåk aksjonen og oppdater alle involverte.10. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.



GUL – haster

H.30.01	Pustevansker, men virker ikke utmattet	3
H.30.02	Barn som hoster hele tiden. Virker slapt og medtatt Gå til 32 Sykt barn	36
H.30.03	Andre symptomer knyttet til oppslaget	

GUL RESPONS – haster

LVS

1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
4. Gjør ett av følgende tiltak iht. lokal instruks:
 - Konferer med lege, ev. opprett konferanse mellom pas. og LV-lege / fastlege
 - Be pas. komme til LV
 - Avtal annen transport
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK

1. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
 - Still relevante tilleggsspørsmål
 - Gi relevante råd
 - Informer LVS / LV-lege
 - Be innringer ta ny kontakt ved forverring
2. Informer LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje.
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.



GRØNN – vanlig

V.30.01	Feber og hoste, men virker ikke medtatt
V.30.02	Rask pust, følelse av ikke å få luft, angst og prikninger rundt munnen eller i fingrene hos ung, ellers frisk og uten risikofaktorer Se Om pustevansker
V.30.03	Har litt vanskelig for å puste, men virker ikke medtatt
V.30.04	Annet

GRØNN RESPONS – kan vente

LVS

1. Vurder resterende kriterier og still relevante tilleggsspørsmål.
2. Gi relevante råd.
3. Gjør tiltak iht. lokal instruks.
4. Kontakt AMK ved behov for ambulanse.
5. Be innringer ta ny kontakt ved behov.
6. Be innringer ta kontakt med fastlege hvis relevant.
7. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

AMK

1. Gjør ett av følgende:
 - Formidle henvendelsen til LVS / LV-lege, alt. opprett konferanse på forhåndsdefinert linje
 - Be innringer ta kontakt med LVS / fastlege
2. Send ambulanse **hvis klart behov** og:
 - Still relevante tilleggsspørsmål
 - Gi relevante råd
 - Informer LVS / LV-lege
 - Be innringer ta ny kontakt ved behov
3. Oppdater alle om sikkerhets- og smitterisiko.

RÅD TIL INNRINGER



Hvis pas. er bevisstløs og ikke puster normalt – start HLR-instruksjon fra **01 / 02** Bevisstløs voksen / barn – puster ikke normalt.

A. GENERELLE RÅD OG INFORMASJON

1. RØDE KRITERIER og ellers ved behov

- Hjelp er på vei! Vær tilgjengelig på denne tlf. til hjelpen er fremme.
- Noen må følge med på pas. hele tiden. Meld straks fra ved forverring.

2. MEDIKAMENTER SOM PAS. BRUKER

- Finn frem medikamenter og vis dem til ambulanspersonell / lege.

B. FØRSTEHJELP OG ANDRE RÅD

3. PUSTEVANSKER

- Forsøkt egne medisiner? Forstøverapparat?
- Forsøk å skape ro rundt pas. og løsne på stramme klær.
- La pas. sitte oppreist / selv finne en god stilling.
- Observer om pas. fortsatt klarer å puste.

Hvis pas. ikke klarer å sitte oppreist:

- Legg pas. på siden.
- Bøy hodet forsiktig bakover og løft haken frem.

Barn under 1 år:

- Hold hodet i nøytral stilling og løft haken frem.
- Observer pusten, og gi beskjed ved endring.

4. NEDSATT BEVISSTHET

- Legg pas. ned, gjerne i sideleie.
- Pass på at pas. får puste fritt.
- Unngå varmetap / nedkjøling, dekk til og legg noe under pas. hvis mulig.



OM PUSTEVANSKER

PUSTEVANSKER

Pasienter med akutte pustevansker utgjør en heterogen pasientgruppe, hvor en lang rekke sykdomsmekanismer og skader kan ligge til grunn. Pustevansker må derfor anses som et uspesifikt symptom. Akutt respirasjonssvikt er betegnelsen på sviktende gassutveksling som gir hypoksi (nedsatt oksygenivå i blod og vev), med eller uten hyperkapni (økt CO₂-nivå i blod, vev og ekspirasjonsluft). Årsaker til akutt respirasjonssvikt kan være akutt sykdom eller forverring av kronisk sykdom. Skader i brystkassen kan også gi pustevansker og respirasjonssvikt. Akutt respirasjonssvikt er den vanligste årsaken til intensivmedisinsk behandling. Forekomsten er 20–75 tilfelle / 100 000 innbygger / år. Dødelighet på sykehus er i området 30–50 %. (Opdahl, 2010)

PUSTEVANSKER – ALVORLIG SYMPTOMBILDE

Tilstanden bør oppfattes som alvorlig hvis pas. har pustevansker og:

- Virker medtatt eller utmattet (redusert allmenntilstand)
- Vil sitte opp for å puste lettere
- Har rask respirasjonsfrekvens
- Anstrengt / overflatisk respirasjon
- Bruker respiratorisk hjelpemuskulatur
- Ikke klarer å snakke sammenhengende
- Har endret hudfarge, cyanose (blå) og / eller blek
- Har redusert bevissthet / er uklar (kan skyldes hypoksi eller hyperkapni)

Viktig ved vurdering av alvorlighetsgrad hos barn:

- Rask sykdomsutvikling
- Påvirket allmenntilstand
- Vil helst sitte oppreist
- Er stille / gir dårlig kontakt
- Huden er blek eller blålig
- Pusten er rask og anstrengt, og det kan være fremmedlyder som gjøende hoste, piping eller hvesing
- Inndragninger (huden mellom ribbena, i kragebensgropa og nedenfor ribbebuen trekkes innover ved innånding)
- Spill av nesevingene (neseborene beveger seg i takt med pusten)

Vurderingen bygger på summen av funn.

Cheyne-Stokes respirasjon er vekslende mellom korte perioder med hyperventilasjon og perioder med apnø (pustestans) i opp til 2 minutter. Kan skyldes økt intrakranielt trykk og sees i forbindelse med hjerneslag og hodeskader, men kan også være en følge av langtkommen, alvorlig hjertesvikt eller forgiftning. Ses ofte hos terminale pasienter.

POTENSIELT ALVORLIG

Akutt allergisk reaksjon. Hevelse i slimhinnen i munn eller svelg kan komme i løpet av den første timen etter insektstikk, inntak av medisiner, mat eller annet som pas. reagerer på. Akutt allergi kan gi alvorlige pustevansker.

Astma. Anfallsvis opptredende luftveissykdom med obstruksjon av luftstrømmen i små og store luftveier (spasmer i bronkiens glatte muskulatur, slimhinneødem og / eller økt bronkial sekresjon). Symptomene hoste, forlenget ekspirium, hvesende fremmedlyd og ekspiratoriske pipelyder. Astmaanfall kan være livstruende. Pasientens egen eller pårørendes vurdering av tilstanden bør tillegges stor vekt.

KOLS er en samlebetegnelse for tilstander med en blanding av astma, kronisk bronkitt og emfysem. Luftveisinfectionsjoner forverrer plagene. Selv ved akutt forverring av sykdommen, henvender KOLS-pasienter seg ofte sent i sykdomsforløpet.

Falsk krupp (laryngitt). Vanlig virusinfeksjon hos barn under to år. Typisk er gjøende tørrhoste og heshet like etter leggetid. Allmenntilstanden er ofte relativt god, men barnet kan likevel utvikle store pustevansker.

Forsøk å la barnet puste inn kald og fuktig luft, sitt foran et åpent vindu eller foran en kald dusj på badet. Ta ev. barnet med ut, men ikke la det fryse. [Se 32 Sykt barn og 38 ØNH](#)

Lungebetennelse gir oftest feber, hoste, tung pust og gulgrønt (purulent) expectorat. Noen pasienter utvikler smertefull respirasjon. Barn har ofte inndragninger og nesevingespill. Viktige vurderingsfaktorer er allmenntilstand og mental status (hypokisk forvirring, uro, angst).

Akutt bronkiolitt opptrer epidemisk og er den vanligste nedre luftveisinfectionsjon hos barn under to år. Bronkiolitt er en infeksjon i luftveiene hos babyer og små barn. Spesielt utsatt er barn under tre mndr., premature, barn med hjertefeil, immunsvikt eller lungesykdommer. Typisk er inndragninger, nesevingespill, blåfarge på leppene eller huden og rask respirasjon. Alvorlige tilfeller krever innleggelse i sykehus.

Fremmedlegeme i luftveiene.

[Se 04 Fremmedlegeme i luftveiene](#)



www.helsebiblioteket.no





Meny ☰

/ helsebiblioteket.no

[Logg inn](#)

Søk i alle kilder



Emner

[Akuttmedisin](#)

[Ernæring](#)

[Kunnskapsbasert praksis](#)

[Psykisk helse](#)

[Allmenntilstand](#)

[Forgiftninger](#)

[Kvalitetsforbedring](#)

[Radiologi og nukleærmedisin](#)

[Arbeidsinkludering](#)

[Fysio- og ergoterapi](#)

[Laboratoriemedisin](#)

[Samfunnsmedisin og folkehelse](#)

[Arbeidsmedisin](#)

[Gynekologi og fødsel](#)

[Legemidler](#)

[Anestesiologi](#)

[Habilitering](#)

[Luftveier](#)

[Seksuell helse](#)

[Barn og unge](#)

[Hjerte og kar](#)

[Mage og tarm](#)

[Sjeldne diagnoser](#)

[Blod](#)

[Hud](#)

[Muskel og skjelett](#)

[Sykepleie](#)

[CBRNE-medisin](#)

[Infeksjon](#)

[Nevrologi](#)

[Tannhelse](#)

[Eldre](#)

[Kirurgi](#)

[Nyrer og urinveier](#)

[Øre, nese og hals](#)

[Endokrinologi](#)

[Kreft](#)

[Omsorgsbiblioteket](#)

[Øye](#)

Oppslagsverk

[BMJ Best Practice](#)

[UpToDate](#)

Fagprosedyrer

Kunnskapsbaserte fagprosedyrer fra norske helseforetak og kommuner

Aktuelt

[COVID-19-emnesider på Helsebiblioteket](#)

[Reduksjon i Helsebibliotekets tilbud fra 2021](#)

DELVIS LØST: [Problemer med autentiseringsløsningen](#)

[Tilgang til UpToDate fra 1. mai 2020](#)

Pyramidesøket



[Søk i Pyramidesøket](#)

[Abonner på nyhetsvarslinger](#)

[Om Pyramidesøket](#)

Få tips og hjelp

[Kom i gang med Helsebiblioteket](#)

[Helsebiblioteket på Facebook](#)



Brystsmerter

Brystsmerter som kontaktårsak i allmennpraksis

- ca 50 % psykogene smerter/muskel-skjelettsykdom
- ca 15 % hjerte-kar-sykdom.



Brystsmerter

Årsaker – de alvorlige

- Blodpropp i lungene (lungeemboli)
- Sprukket livpulsåre (aortaaneurisme)
- Betennelse i hjerteposen (perikarditt)
- Luft i lungesekken (pneumothoraks; spontan eller traumatisk).
- Angina pectoris
- Hjerteinfarkt

Brystsmerter

- Årsaker – de mindre alvorlige:
- Lungebetennelse
- Halsbrann
- Muskelsmerter
- Ribbeinsbrudd
- Hyperventilasjon
- Stress



"En plutselig skarp smerte i brystet som bare varer noen sekunder, er ikke tegn på hjertesykdom, men kan skyldes muskelsmerter»



Brystsmerter -spørsmål

- Hvordan er smerten (klemmende, stikkende, avhengig av respirasjon)?
- Smertevarighet (hvor lenge, akutt forverret)?
- Har pasienten tatt nitroglycerin? Hvor mange, effekt?
- Dersom sterke smerter i mer enn 5 min. og manglende/forbigående effekt av nitroglycerin – rød respons



Brystsmerter-spørsmål-forts

- Hvordan startet smertene (akutt, ved anstrengelse, skade, forverrelse av tidligere smerte)?
- Er pasienten kald/svett i huden?
- Smerter og blek/klam: rød respons



Kvalm/uvæl?

Smerter og kvalm/uvæl:rød respons



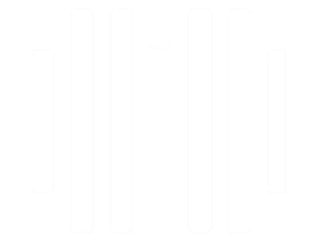


Stråler smertene ut i arm/hals?
Utstrålende smerter til
skulder/nakke/arm/kjeve: Rød respons



Hvordan er pusten?

Smerter og tung pust: Rød respons





Respirasjonsbesvær, eller sting i brystet?

Uregelmessig puls?

Kjent hjertelidelse fra før?

Feber?

Råd

Take home message

- Voksen eller barn
- Hvor lenge har det vedvart, står det på enda?
- Hvordan ser pasienten ut
- Hvordan høres pasienten ut