

## Anamnese

Patienter med uforklaret dyspnø bør altid mistænkes for lungeemboli.  
Anvendelse af scoringsystemer som Wells-score kan underbygge diagnosen.  
Disponerende faktorer:

- Cancersygdom.
- Immobilisering (fx nylig kirurgi, lang rejse eller sengeleje).
- Medicinsk behandling (fx P-piller, ophør med AK-behandling).
- Tidligere dyb venetrombose eller lungeemboli.

## Tidligere kardielt

- Nyopstået dyspnø hos ikke kendt lungesyg patient
- Synkope
- Hæmoptyse
- Palpitationer/ brystmerter.

## Risikofaktorer

- Cyanose
- Halsvenestase
- Svedtendens
- EKG-forandringer (sinustakykardi, højresidigt grenblok, atrieflimren, »S1, Q3, T3-mønster«, højresidig belastning)

## Lægefaglig vurdering Akutmodtagelsen

Konferer altid med medicinsk bagvagt, og ved mistanke om primær kardiologisk sygdom konfereres efterfølgende altid med kardiologisk bagvagt i Aalborg 97 66 44 61

### Til Hjertecenter Aalborg

Patienter med kredsløbspåvirkning (Systolisk BT < 90 mmHg og/ eller fald i systolisk blodtryk > 40 mmHG inden for 15 min) og kontraindikation for trombolyse.

### Til Hjertecenter Aalborg

- Høj-risikopatienter med kredsløbspåvirkninger.
- Pt. med intermdiær risiko: Én eller flere af følgende:
  - Puls > 100/ min.
  - BT mellem 90 og 100 mmHG
  - Cancer
  - Hjertesvigt
  - Alder > 80 år
  - O2-sat < 90%
- EKG-forandringer (især høresidig belastning)
- Tegn på RV-dysfunktion og/ eller forhøjet Troponin.

### Til Akutmodtagelsen

- Diffust symptombillede.
- Stabil hæmodynamik (systolisk BT > 100 mmHg og puls < 100/min, samt O2-sat. > 90%).
- Fravær af EKG-forandringer (betydende arytmi eller højresidig belastning).