

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2025-09-18

Innehållsansvar: Andreas Thorén, (andth13), Överläkare

Giltig till: 2027-01-15

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

# Remifentanil (Ultiva) - intensivvård

## Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

## Bakgrund, syfte och mål

Remifentanil (Ultiva) sedering på IVA.

## Arbetsbeskrivning

Ultiva är en potent ultrakortverkande selektiv opioidreceptorantagonist. Läkemedlet ackumuleras ej och har snabbt insättande (1--3 min) och utgående effekt (3--10 min). Nedbrytningen är helt lever- och njuroberoende. Effekter och bieffekter är i princip desamma som andra opioider.

### Målsättning

Vaken, lugn, smärtfri patient med bibehållen egenandning. Ordination av RASS gäller.

### Indikationer

Sedering av mekaniskt ventilerade intuberade eller trakeotomerade vuxna patienter i upp till 3 dygn. Lämpligt under weaning fas och vid korttidssedering av intuberad patient.

### Spädning

Ultiva 1 mg tillsätts i 20 ml Glucos 50 mg/ml eller NaCl 9 mg/ml. Koncentration 50 mikrogram/ml.

Ultiva 2 mg tillsätts i 40 ml Glucos 50 mg/ml eller NaCl 9 mg/ml. Koncentration 50 mikrogram/ml. Används inom 12 h. Kan förvaras i rumstemp.

Ultiva 5 mg tillsätts i 100 ml Glucos 50 mg/ml eller NaCl 9 mg/ml. Koncentration 50 mikrogram/ml.

Används inom 12 timmar. Kan förvaras i rumstemperatur.

## **Administrering**

I v via PVK eller CVK. Kan ges i samma infart som andra sederingsmedel.

## **Dosering**

Basera dosen på patientens idealvikt och använd sprutpumpens beräkningsprogram. Titra upp dosen enligt schema nedan.

## **Procedursmärta**

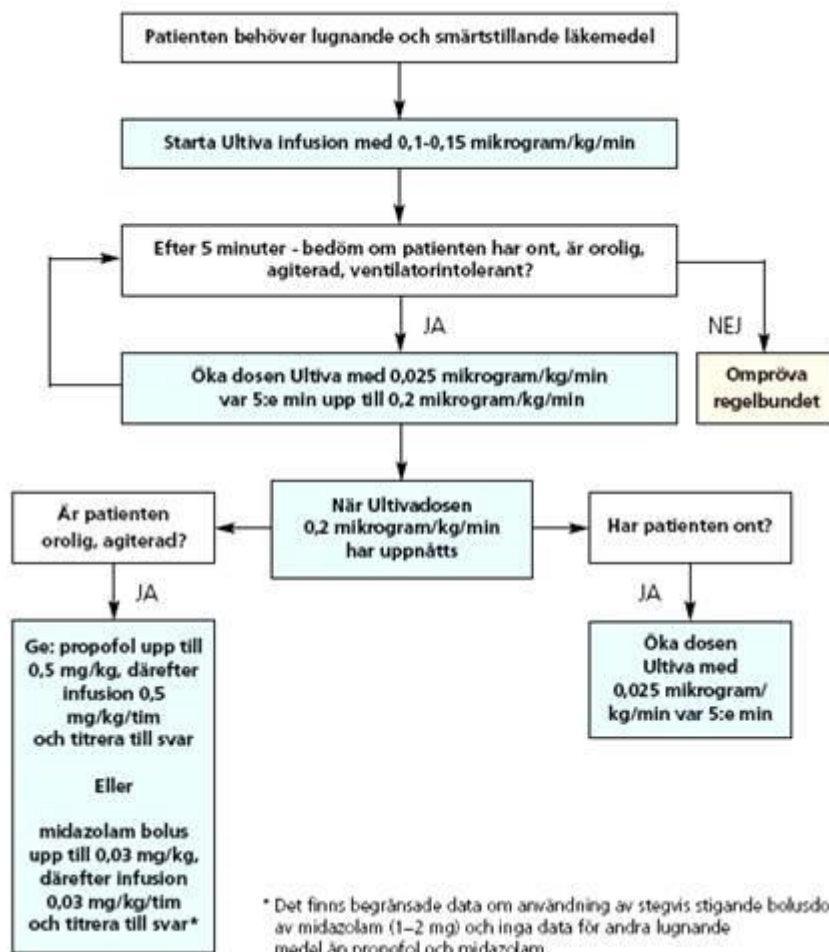
Då Ultiva har snabbt insättande effekt och är extremt lättstyrkt kan dosen ökas kortvarigt vid behov av extra smärtlindring/sedering som vid sugning, vändning, stick eller annan procedursmärta. Dosen ökas till 0,25 – 0,75 mikrog/kg/min efter behov och sänkes därefter till utgångsdosen.

Bolusdos rekommenderas ej kan ge muskelstelhet, blodtrycksfall och bradykardi.

## **Övervakning**

Noggrann kontroll av blodtryck, puls och andningsfrekvens. Om andningsmode behöver skiftas mot ökad respiratorinsats under pågående behandling kan dosen vara för hög. Ordination enl RASS-konceptet gäller.

## Insättning av sedering med Ultiva



## Utsättning av Ultiva

För ett smidigt utsättande av Ultiva rekommenderas att infusionen stegvis minskas till 0,1 mikrog/kg/min under upp till en timme före extubation.

Efter extubationen skall Ultivainfusionen minskas successivt med 25% med minst 10 minuters intervall tills infusionen är avslutad.

Planera i god tid för insättande av annat långverkande analgetikum, t.ex. vid halverad Ultivados,

5--10 minuter efter utsatt Ultiva kan man ej räkna med någon analgetisk effekt.

Efter extubation får Ultiva ej ökas igen.

Ultiva skall ges endast på IVA/Operationsavdelning.

### Inställning av infusionshastighet vid Ultiva spädning 50 ug/ml

Avsedd dos µg/kg/min	Kroppsvikt (kg)						
	50	60	70	80	90	100	110
0,02	1,2	1,4	1,7	1,9	2,2	2,4	2,6
0,05	3	3,6	4,2	4,8	5,4	6	6,6
0,07	4,2	5,0	5,9	6,7	7,6	8,4	9,2
0,10	6	7,2	8,4	9,6	10,8	12	13,2
0,12	7,2	8,6	10,1	11,5	13,0	14,4	15,8
0,15	9	10,8	12,6	14,4	16,2	18	19,8
0,17	10,2	12,2	14,3	16,3	18,4	20,4	22,4
0,20	12	14,4	16,8	19,2	21,6	24	26,4
0,22	13,2	15,8	18,5	21,1	23,8	26,4	29
0,25	15	18	21	24	27	30	33

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO3 Anestesi Operation Intensivvård

**Innehållsansvar:** Andreas Thorén, (andth13), Överläkare

**Granskad av:** Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

**Godkänd av:** Annelie Sundén Gustavsson, (anns1),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9696-242963441-107

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-09-18

**Giltig till:** 2027-01-15