

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2026-01-14

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Giltig till: 2028-01-14

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Digoxinbehandling (akut digitalisering) - kardiologi

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Hjärtglykosid som används främst i frekvensreglerande syfte vid framför allt förmaksflimmer och förmaksfladder, särskilt vid samtidig hjärtsvikt och/eller hypotoni.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dosering:

Akut digitalisering sker på läkarordination och kan utföras med tabletter eller med injektionsvätska.

Inj. Digoxin ges långsamt intravenöst (0,1 mg/min) - behöver ej spädas.

Initialt ges Inj. Digoxin 0,25 mg/ml 2 ml (ev. 3 ml vid hög muskelmassa) =5 min.

Vid otillfredsställande effekt ges ytterligare inj. Digoxin (0,25 mg/ml) 1 ml 2-3 timmar senare.

OBS! Läkarordination, individuellt när läkemedlet ska upprepas.

Vid mindre akuta fall kan man snabbdigitalisera med tabletter. Initialt ges 3 tabletter Digoxin á 0,25 mg (ev 4 tabletter vid hög muskelmassa). Vid

otillräcklig effekt ges ytterligare 2 tabletter Digoxin á 0,25 mg var 6:e timma under första dygnet. Den sammanlagda dosen bör under första dygnet ej överstiga 2 mg (8 tabletter á 0,25 mg)

Fr o m dygn 2, går man över till underhållsdosen i tablettform enl FASS.

Dosen kan behöva sänkas i vissa fall, v g se Biverkningar.

Observation:

Innan start av behandling:

Kontrollera P-Kalium – invänta svar före administrering! (dagsfärskt värde om ordinerande läkare inte säger annat - akutmärk vid behov). Vid kaliumvärde utanför gränsvärde, kontakta läkare före administrering.

Biverkningar:

Taky- och bradyarytmier samt överledningsstörningar är vanligast. Uppstår oftast vid samtidig elektrolytrubbning (hypokalemi, hyperkalcemi) och/eller störd syra/basbalans.

Blandbarhet:

Bör ej ges som tillsats till infusionslösningar.

Hållbarhet:

Förvaras i ytterkartongen. Ljuskänsligt.

Farmakodynamik:

Har direkta kronotropa effekter och sänker hjärtfrekvensen bl a genom vagusstimulering och förlängning av överledningstiden i AV-knutan. Ökar dessutom hjärtats kontraktionskraft, vilket reducerar pulsen vid hjärtinsufficiens på grund av förbättrad cirkulation.

Kontraindikation:

Höggradigt AV-block II-III. Sinusarrest. Uttalad bradykardi, Överkänslighet.

Försiktighet vid pågående koronar ischemi, svår myokardit och ventrikulär arytm, samt även WPW syndrom. Sänkt dos rekommenderas vid nedsatt njurfunktion och hypothyreos. Relativt kontraindicerad vid hypokalemi,

hyperkalcemi, hypomagnesemi och hypoxi. Dessa skall åtgärdas innan Digoxin ordineras.

Interaktion:

Verapamil och Cordarone kan orsaka ökad digoxinkoncentration. För övrigt se FASS.

Arbetsgrupp

Arytmi-teamet, Kardiologkliniken SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-43

Version: 7.0

Giltig från: 2026-01-14

Giltig till: 2028-01-14