

Gäller för: Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2025-03-03

Innehållsansvar: Nadia Assadi, (nadas3), Receptarie

Giltig till: 2027-03-03

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Spädningsrutin Avd 135 Stroke

Syfte

Instruktioner för iordningställande av läkemedel som förekommer på avdelning 135, Stroke.

Arbetsbeskrivning

Läkemedels-namn	Verksam substans	Iordningställande	Administrering	Kommentar
Catapresan	Klonidin	Inj.Catapresan 150 µg/ml, 1 ml + 9 ml NaCl (9 mg/ml) = 15 mikrog/ml	Intravenöst enligt ordination, eller subkutant. Max 4 gånger per dygn, patienten liggande. Tillförs långsamt (under loppet av ca 10 min) för att undvika transitorisk blodtrycks-ökning.	Hållbarhet efter beredning 12 tim i rums-temperatur och 24 tim i kylskåp
Cyklokapron/ Statraxen	Tranexamsyra	100mg/ml	1g = 10 ml ges som långsam intravenös injektion med en hastighet av 1ml/min	
Ergenyl	Natriumvalproat	Ergenyl 400 mg torrs substans i injektionsflaska löses i medföljande 4 ml sterilt vatten. Koncentration blir 100 mg/ml	Kan ges som injektion eller infusion. Injektionen ges långsamt under minst 5 min. Vid dos högre än 1600 mg ges injektionen i 10 min.	Dosen anpassas efter ålder, kropps-vikt och individuell känslighet. Hållbarhet efter beredning: 12 tim i rums-temperatur och 24 tim i kylskåp

Läkemedels-namn	Verksam substans	Iordningsställande	Administrering	Kommentar
Fibryga	Fibrinogen, humant	1g humant fibrinogen = en flaska torrpulver. Torrpulvret blandas med 50ml medföljande spädningsvätska	Färdigblandad fibrinogen kan ges som injektion under cirka en minut	Hållbar maximalt 8 timmar i rumstemperatur (max 25 °C). Den färdigberedda lösningen ska inte förvaras i kylskåp. Ljuskänsligt
Heparin	Heparin	Inj. Heparin 5000 IE/ml, 3 ml (15 000 IE)Heparin spädes med 500 ml NaCl 9 mg/ml =30 IE/ml	Intravenös infusion. Volympump 500 ml Ska gå ensamt. Hastighet enligt ordination	Hållbarhet efter beredning: 12 tim i rums-temperatur och 24 tim i kylskåp
Kepra Matever	Levetiracetam	Kepra 100 mg/ml. Ordinerad mängd späds oavsett dos i 100 ml NaCl 9 mg/ml Bruten förpackning kasseras	Infusionstid: 15 min intravenöst	OBS!! Ej blandbart med Glukos. Hållbarhet efter beredning: 12 tim i rums-temperatur och 24 tim i kylskåp
Mannitol	Mannitol	Mannitol 150 mg/ml	200 ml på 20-30 min i volympump	Ska gå ensamt
Metalyse	Tenekteplas	25 mg (5000 U/E) = en flaska med torrpulver. Torrpulvret blandas med 5 ml sterilt vatten. Koncentrationen är 5mg/ml	Färdigblandad lösning ges som intravenös bolusinjektion på 5–10 sekunder (dosering baseras på kroppsvikt 0,25mg/ml avrundas uppåt i intervall om 10kg för kroppsvikt. Max dos 25mg	Hållbar 8 timmar i rumstemperatur, och 24 timmar i kylan Ljuskänslig

Läkemedels-namn	Verksam substans	Iordningsställande	Administrering	Kommentar
Nepresol	Dihydralazin	25 mg = 1 ampull. Innehållet i torr-ampullen löses upp med det medföljande lösningsmedlet. (2 ml). Koncentration blir 12,5 mg/ml.	Normaldos: 3,12 mg (0,25 ml) – 6,25 mg (0,5ml) Långsam iv injektion (ca 2 min)	Licensläkemedel Hållbar 12 tim efter beredning
Ocplex	Protrombinkomplex-koncentrat	Följ noggrant bipacksedeln med instruktion för beredning. Använd medföljande överföringsadapter. Skaka inte	Intravenös infusion 500 IE (20ml) ges på 3 min. 1000 IE (40ml) ges på 5 min. 1500 IE (60ml) ges på 7 min. 2000 IE (80 ml) ges på 9 min Ungefär 8-9 ml/minut	Humant protrombinkomplex Engångsdos bör ej överstiga 3 000 IE = 120 ml Ocplex
Pro-Epanutin	Fosfenytoin	Inj. Pro-Epanutin 50 mg FE/ml Ordinerat antal ml späds i samma volym NaCl 9 mg/ml till koncentration 25 mg FE/ml. OBS! Doseras i mg FE	15-20 min infusionspump Infusionshastigheten får ej överstiga 150mg FE/min (1ml/min). Viktigt att övervaka EKG, BT och andning kontinuerligt under hela infusionen samt under 30 min efter.	Undvik inandning och direktkontakt med läkemedlet. Endast för engångsbruk
Robinul	Glykopyrronium	Injektionsvätska 0,2 mg/ml Färdigspädd injektionslösning	Ges som iv injektion, kan ges im för mer långvarig effekt. Ges långsamt under 3-5 min	Hållbarhet: 1,5 tim i rums-temperatur och 1,5 tim i kylskåp

Sendoxan	Cyklofosfamid	Färdig beredning från APL. Låt yttre plastpåse vara kvar, gör hål för att hänga	Sätt välfungerande PVK. Koppla 3-vägs-kran. Ge 1000 ml NaCl (9 mg/ml) parallellt med Cyklofosfamid för att PVK och 3-vägs-kran ska spolas med minst 100 ml NaCl efter avslutad inf. Kontrollera backflöde. Koppla Cyklo-fosfamid-infusionen, som ska gå in på 2-3 tim.	OBS!! Cytostatikum Se rutin för hantering av Cytostatika. Använd skydd som finns i Spillbox Läs PM om förmedicinering
----------	---------------	---	--	--

Ansvar

Verksamhetschefer ansvarar för att rutinen finns och blir känd.

Medarbetare på respektive enhet ansvarar för att arbeta efter denna rutin.

Uppföljning, utvärdering och revision

Farmacevt i vården och läkemedelsansvarig sjuksköterska på strokeenheten, avd 135, har ansvar för uppföljning och revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.”

Relaterad information

Information har hämtats från FASS, SPC, Martindale, Micromedex och tidigare Bariumrutiner.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Nadia Assadi, (nadas3), Receptarie

Granskad av: Åsa Lundin, (asalu1), Sjuksköterska, Krister Ewaldsson, (chrew), Sektionschef, Petra Redfors, (petre2), Överläkare

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-23

Version: 7.0

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-03-03