

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2025-02-13

Innehållsansvar: Mari Klerman, (markl), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-02-13

Granskad av: Magnus Wahlin, (magwa1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Aggrastat

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att minska risken att fel och brister uppstår samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Förändringar sedan föregående version

Förändringar i doseringstabell. Mindre tillägg under biverkningar, dosering och handhavande.

Indikationer

Hög trombbelastning vid akut koronart syndrom. Används på PCI lab.

Kontraindikationer

Hög blödningsrisk, trombocytopeni, stroke senaste månaden, okontrollerad hypertoni systoliskt >200 mmHg och diastoliskt > 110 mmHg, svår leversvikt

Biverkningar

Blödningar/hematom, illamående, huvudvärk, ekkymos, trombocytopeni

Handhavande

Färdigblandad påse

Infusionspåse får **ej** seriekopplas. Sådan användning kan resultera i luftembolier beroende på att kvarvarande luft från en tömd påse dras med av vätska från en annan påse.

Får ej frysas, skall förvaras i foliepåse och är ljuskänsligt.

Dosering

Aggrastat ska ges i kombination med ofraktionerat heparin (vanligtvis en intravenös bolusdos om 50–60 enheter/kg vid behandlingsstart) och oral trombocyttaggreationshämmare, Brilique, Efient eller Clopidogrel. Inklusive men inte begränsat till ASA om det inte är kontraindicerat.

Nedanstående dosering används på PCI lab efter ordination av PCI - operatör.

- Bolus 25 mikrogram/kg iv under 3 minuter, följt av en infusion på 0,15 mikrogram/kg/min under 12–24 timmar.
- Man ger först en bolus och sedan underhållsdos ur samma påse, samma blandning.
- **Bolusdos:** Ställ infusionshastigheten efter vikt i tabellen nedan under 3 minuter tex 80 kg 840ml/h i 3 min = 42 ml
- **Underhållsdos:** ställ infusionshastigheten enl tabellen nedan. PCI läkaren ordinerar hur länge underhållsdosen ska pågå.
- Vid svår njursvikt kreatininclearance <30ml/min bör Aggrastatdosen minskas med 50%

Provtagning på PCI lab

- ACT tas på PCI lab enl läkarordination. Målvärde 200–250 sek

Observation/Blandbarhet

- Aggrastat och Diazepam är inkompatibelt, dvs kan ej ges i samma infart
- Ev blödningskällor, Alla punktioner (intravenöst och intramuskulärt) bör minimeras under Aggrastat behandling.
- Användning av urinkaterer, nasotrakeal intubation och nasogastriska sonder ska noga övervägas, före användning pga blödningsrisk.

Provtagning

- Kontroll av Hb och TPK ska ske före PCI (om möjligt), 6 timmar efter infusions start samt i samband med avslutad infusion.

Doseringstabell för bolus och underhållsdos

Kroppsvikt Kg	25 mikrogram/kg Bolus i 3 min ml/h	Bolus i ml	0,15 mikrogram/kg Underhållsdos ml/h
30–37	340	17	6
38–45	420	21	7
46–54	500	25	9
55–62	580	29	11
63–70	660	33	12
71–79	760	38	14
80–87	840	42	15
88–95	920	46	16
96–104	1000	50	18
105–112	1080	54	20
113–120	1160	58	21
121–128	1200 (1240)	62	22
129–137	1200 (1340)	67	24
138–145	1200 (1420)	71	25
146–153	1200 (1500)	75	27

Volympumpen har en maxgräns på 1200 ml/h, vid kroppsvikt >120 kg ställs pumpen in på 1200ml/h och VSSI enl tabellen (62 ml, 67 ml, 71 ml eller 75 ml) Tiden blir längre än 3 minuter och det är godkänt av våra PCI-läkare.

Referenser och relaterade dokument

Kardiologi.se (2022-08-14). *Aggrastat*. Hämtad 2023-12-19 från [GPIIb/IIIa antagonister: Integrilin, Aggrastat - Kardiologi.se](#)

Fass (2019-05-27). *Aggrastat*. Hämtad 2023-12-19 från [Aggrastat® - FASS Vårdpersonal](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Mari Klerman, (markl), Specialsjuksköterska

Granskad av: Magnus Wahlin, (magwa1), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-1332077052-147

Version: 4.0

Giltig från: 2025-02-13

Giltig till: 2027-02-13