

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2025-03-26

Innehållsansvar: Mari Klerman, (markl), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-03-26

Granskad av: Davood Javidgonbadi, (davja), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Adenosin

Revidering i denna version

Inga förändringar i denna version.

Indikation

Avbrytande av paroxysmal supraventrikulär takykardi (SVT) innefattande AV-noden.
Åstadkommande av kortvarigt AV-block för differentialdiagnos vid SVT, förmaksfladder eller ventrikeltakykardi (VT).

Beredning

Färdigberedd injektionslösning Adenosin 5 mg/ml.

Dosering

Initialt ges 5 mg Adenosin som en snabb intravenös injektion under 1–2 sekunder följt av flush med ca 5 ml NaCl.

Vid behov ges ytterligare 10 mg (följt av flush NaCl) inom 1–2 minuter. Om resultat ändå inte uppnås inom 1–2 minuter, kan en tredje dos ges på 15 mg tills AV-block uppnås.

Mot bakgrund av Adenosins korta halveringstid skall initialdosen reduceras med ca 50 % vid tillförsel i central ven.

Observation / Övervakning

- Bör ges i så stor ven som möjligt, PVK bör ej sättas nedanför armvecket pga kort halveringstid <10 sek.
- Kontinuerlig arytmiövervakning.
- Patienten bör informeras om eventuella snabbt övergående (oftast inom 30 sekunder) biverkningar med symtom som bröstsmärta, dyspné och flush. Omkring 50 % av patienterna upplever inga biverkningar.
- Adenosin bör användas med försiktighet hos patienter med obstruktiv lungsjukdom eller astma.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kardiologi

Innehållsansvar: Mari Klerman, (markl), Specialsjuksköterska

Granskad av: Davood Javidgonbadi, (davja), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10067-2089204900-21

Version: 14.0

Giltig från: 2025-03-26

Giltig till: 2027-03-26