

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

Dobutamin

Revidering i denna version

Inga förändringar i denna version.

Indikation

- Dekompenserad hjärtsvikt beroende på nedsatt kontraktilitet.
- Vid kardiogen chock och septisk chock.

Beredning

Dobutamin 12,5 mg/ml 40 ml (500 mg) blandas i 210 ml Glukos 50 mg/ml (= koncentration 2 mg/ml). Hållbarhet 24 timmar.

Dosering

Normaldos: 2,5–10 µg/kg/min. Lämplig startdos är 2-5 µg/kg/min.

Dosen skall anpassas utifrån blodtrycket förändras. Behandlingen siktar på ett medelartärtryck (MAP) på 65mmHg

Dos µg/kg/min	2	4	6	8	10	12
Kroppsvikt Kg	Infusionshastighet ml/h					
40	2	5	7	10	12	14
50	3	6	9	12	15	18
60	4	7	11	14	18	22
70	4	8	13	17	21	25
80	5	10	14	19	24	29
90	5	11	16	22	27	32
100	6	12	18	24	30	36
110	7	13	20	26	33	40
120	7	14	22	29	36	43

Observation/Övervakning

- Infusionen bör ges i en stor ven. Risk för tromboflebit.
- Använd infusionspump för att säkerställa infusionens hastighet.
- Hjärtfrekvens, hjärtrytm, blodtryck skall mätas kontinuerligt.

- Urinproduktion mätes med timdiures.
- Överväg artärnål för invasiv blodtrycksmonitorering.
- Dosen av Dobutamin måste gradvis reduceras innan behandlingen avslutas.
- Om Dobutamin administreras kontinuerligt under mer än 72 timmar kan toleransfenomen uppstå, vilket kräver att dosen höjs.
- Detta läkemedel bör inte blandas med andra läkemedel utom i de fall där kompatibiliteten är bevisad.
- PVK/CVK ska märkas så att inga andra infusioner, injektioner eller dropp ges i samma infart
- När infusionen i PVK avslutas bör infarten tas bort för att undvika överdosering.
- När infusionen i CVK avslutas och kopplas bort aspireras ca 3 ml blod i den aktuella infarten. Spola därefter med 20-40 ml NaCl, detta för att undvika akut överdosering av Dobutamin när ny infusion påbörjas.
- MAP= diastoliskt blodtryck + 1/3 av puls (ex bltr 140/80 puls 60 = MAP 100)

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: NU10067-2089204900-47

Version: 17.0

Giltig från: 2025-03-26

Giltig till: 2027-03-26