

Gäller för: Mag-tarmmottagning NÄL

Giltig från: 2025-01-08

Innehållsansvar: Carina Swahn, (carsw4), Sektionsledare

Giltig till: 2027-01-08

Granskad av: Ragna Alfredsson, (ragal2), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Carvedilol start - ansvar sjuksköterska

Förändringar sedan föregående version

Justering rubriksättning.

Bakgrund och syfte

Carvedilol används som preventiv behandling vid portalhypertension för att förebygga blödning från esofagusvaricer.

Sjuksköterskans ansvar vid insättning av Carvedilol mot esofagusvaricer

Patienter med levercirros kan vara känsliga för Carvedilol eftersom plasmakoncentrationen är beroende av leverfunktionen. Lägre doser används därför i regel jämfört med vid behandling av andra tillstånd.

De-vanligaste biverkningarna

- yrsel
- hypotoni
- luftvägsbesvär
- hjärtsvikt

Kontraindikationer

- instabil/dekompenserad hjärtsvikt.
- bronkospasm eller astma i anamnesen
- AV-block II eller III (vid avsaknad av permanent pacemaker)
- allvarlig bradykardi (<50 slag/min)
- kardiogen chock

- Sjuk sinusknuta (inklusive sinoatrialt block)
- Allvarlig hypotoni (systoliskt blodtryck < 85 mmHg)

När patienten har genomgått gastroskopi och esofagusvaricer grad II-III har diagnostiserats kontaktar ansvarig läkare kontaktsjuksköterska/lever på mag-tarmmottagningen för kallelse till sjuksköterska.

EKG, puls och blodtryck vid första besöket bedöms av ansvarig läkare alternativt konsult för ställningstagande till insättning av Carvedilol.

Insättning av Carvedilol

Insättning av Carvedilol görs enligt nedanstående schema med mätning av blodtryck och puls varje vecka. Mätningar utförs på mag-tarmmottagningen eller vårdcentral.

Kontaktsjuksköterskan ansvarar för att patientens dos ökas enligt följande upptrappningsschema:

Vecka 1: 6,25 mg, 0,5 + 0 + 0,5

Vecka 2: 6,25 mg, 1 + 0 + 1

Pulsen ska under behandlingen inte understiga 55 slag/min

Systoliskt blodtryck ska inte understiga 95 mmHg.

Om patienten vid nästa återbesök inte upplever några biverkningar och pulsen överstiger 60 slag/min kan efter läkarbedömning dosökning göras:

Vecka 3: 6,25 mg, 1,5 + 0 + 1,5

Om patienten vid nästa återbesök inte upplever några biverkningar och pulsen överstiger 60 slag/min kan efter läkarbedömning dosökning göras:

Vecka 4: 6,25 mg 2 + 0 + 2

Därefter görs ingen ytterligare dosökning. Läkare kontaktas så att, beroende på vilken slutdosen blir, annan styrka av Carvedilol kan förskrivas (tabletter finns på 3,125 mg, 6,25 mg, 12,5 mg och 25 mg).

- Om den sammanlagda dygnsdosen uppgår till högst 12,5 mg kan patienten övergå till dosering en gång per dygn.
- Om den sammanlagda dygnsdosen överstiger 12,5 mg bör den fördelas på två doser.

Kontaktsjuksköterskan meddelar ansvarig läkare att ändringar utförs och när recept behöver ändras/förnyas.

Patienten informeras muntligt om behandling och uppföljning, information lämnas även skriftligt.

När trolig måldos är uppnådd, eller vid misstänkt biverkan, ska rapportering och samråd med patientansvarig läkare ske.

Uppföljningen av patienten utförs i samband med läkarbesök och via telefonuppföljning av kontaktsjuksköterska.

Carvedilol mottagning 1, 30 minuter - kontroll aktiv sjukdom

1. EKG

2. MÄTNING AV PULS OCH BLODTRYCK

- Liggande eller sittande, dokumentera vilket, efter minst 5 minuters vila.
- Blodtrycksmätning som regel i höger arm som ska vara avslappnad och i hjärthöjd. Dokumentera vilken arm.
- Välj manschett efter överarmsomfång. Dokumentera om annan än normal manschettstorlek på 12 cm används.
- Mät två gånger, dokumentera medelvärdet.
- Palpera pulsen och räkna manuellt. Oregelbunden puls ska noteras.

OBS: Falskt förhöjt värde av blodtryck, puls kan ses vid nyligt intag av kaffe samt nylig rökning och snusning.

Kontakta ansvarig läkare eller konsultläkare för bedömning av EKG, puls, blodtryck och ställningstagande till start med behandling och förskrivning av Carvedilol.

Carvedilol mottagning 2, 3 och 4, 30 minuter

1. MÄTNING AV PULS OCH BLODTRYCK

- Liggande eller sittande, dokumentera vilket, efter minst 5 minuters vila.
- Blodtrycksmätning som regel i höger arm som ska vara avslappnad och i hjärthöjd. Dokumentera vilken arm.
- Välj manschett efter överarmsomfång. Dokumentera om annan än normal manschettstorlek på 12 cm används.
- Mät 2 gånger, dokumentera medelvärdet.
- Palpera pulsen och räkna manuellt. Oregelbunden puls ska noteras.

OBS: Falskt förhöjt värde av blodtryck, puls kan ses vid nyligt intag av kaffe samt nylig rökning och snusning.

Sjuksköterskan ordinerar läkemedlet ovan.

Meddela ansvarig läkare när puls <60 slag/min är uppnådd eller senast efter två veckors behandling för ställningstagande till om dosen ska ökas (se ovan).

Läkare meddelas alltid om biverkningar uppstår för ställningstagande till dosreduktion eller avbrytande av behandling. Detta gäller vid:

- puls <55 slag/min eller
- systoliskt blodtryck <95 mmHg

Dokumentation sker i mall ”besök ssk” i Melior.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Mag-tarmmottagning NÄL

Innehållsansvar: Carina Swahn, (carsw4), Sektionsledare

Granskad av: Ragna Alfredsson, (ragal2), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10068-195116846-34

Version: 4.0

Giltig från: 2025-01-08

Giltig till: 2027-01-08