OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL
Giltig från: 2026-09-03
Giltig till: 2028-08-28
Innehållsansvar: Håkan Söderbergh, (hakso2), Överläkare
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dexmedetomidin (Dexdor®) vid sedering på operation

Revidering i denna version:

Revidering under Litteratur.

Bakgrund

Den aktiva substansen dexmedetomidin, är en selektiv alfa-2-receptoragonist. Den verkar genom att binda till receptorer i hjärnan, så kallade alfa-2-receptorer, och gör att aktiviteten i det sympatiska nervsystemet minskar. Det sympatiska nervsystemet medverkar till att kontrollera ångest och oro, vakenhet och sömn samt blodtryck och puls. Genom att minska aktiviteten i det sympatiska nervsystemet bidrar dexmedetomidin till att göra patienterna lugna och sömniga. dexmedetomidin används bl a kliniskt på IVA för att slippa söva ner patienter som ligger i respirator och som premedicinering nasalt på barn. Det finns flera studier som visar att dexmedetomidin också minskar risken för postoperativt delirium (POD) (1). Riskpatienter för POD är hög ålder, långvarig kirurgi, ortopedisk- och urologisk kirurgi, depression, demens, co-morbiditet och kognitiv nedsättning (2). Mer studier behövs för att ringa in vilka patienter som har störst nytta av dexmedetomidin.

Syfte

Att ha riktlinjer för användningen av dexmedetomidin vid sedering av patienter på operation.

Vilka berörs

Narkosläkare, narkosköterskor och sjuksköterskor på operationsavdelningen och UVA, NÄL.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Indikation

Per- och postoperativ sedering av patienter med risk för POD. Skall inte användas tillsammans med propofolsedering.

Kontraindikation

- AV-block II och III
- Graviditet
- Hypovolemi

Biverkningar

Dosrelaterade biverkningar. Ovanliga om man undviker bolus och håller sig till de låga infusionsdoserna nedan.

-Bradykardi och sinusarrest vid snabb injektion och särskilt hos yngre vagotona patienter.

-Hypotension och bradykardi. Särskilt hos patienter med hypovolemi, diabetes, kronisk hypertension och äldre

-Samtidig tillförsel av vasodilatatorer kan resultera i hypotension.

-Plötsligt uppvaknande och oro vid stimulering. Dexdor har ingen smärtstillande effekt utan kan mer liknas vid vanlig sömn.

Dosering

Ingen bolus. Börja med en infusion på 0,4 µg/kg/h, doseringsintervall 0,4–0,8 µg /kg/h. Koppla infusionen direkt när patienten kommer till op. Långsamt insättande effekt. Fortsatt infusion under operation och på UVA, där det sätts ut efter 1–2 h.

För sprutpump: dexmedetomidin får inte ges outspätt. 2 ml dexmedetomidin (100 µg/ml) späds med 23 ml NaCl 9 mg/ml. Blandningens koncentration blir då 8 µg/ml.

dexmedetomidin (8µg/ml) underhållsinfusion (ml/h) efter vikt

	Kroppsvikt (kg)								
Dos (µg/kg/h)	40	50	60	70	80	90	100	110	120
0,2	1	1,5	1,5	2	2	2,5	2,5	3	3
0,3	1,5	2	2,5	2,5	3	3,5	4	4	4,5
0,4	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5	5,5	6
0,5	2,5	3	4	4,5	5	5,5	6,5	7	7,5
0,8	4	5	5,5	6,5	7,5	8,5	9,5	10,5	11,5
1	5	6,5	7,5	9	10	11,5	12,5	14	15

Utgå från idealvikten (BMI 25)

Administrering

Den färdiga blandningen med dexmedetomidin 8 µg/ml infunderas via volympump. Kan ges i perifer ven. Går att infundera tillsammans med andra klara lösningar men **inte** med fettlösningar, t ex Propofol.

Förvaring/hållbarhet

Bör användas omedelbart efter spädning.

Litteratur

1. Duan X, Coburn M, Rossaint R, et al. Efficacy of perioperative dexmedetomidine on postoperative delirium: systematic review and meta-analysis with trial sequential analysis of randomised controlled trials. Br J Anaesth 2018;121:384–397.

2. Sanders RD, Pandharipande PP, Davidson AJ, et al. Managing POD and cognitive decline in adults. BMJ 2011; 343:d4331.

3. Ahmed Abdelaziz, Adel Mouffokes, Abdelrahman Hafez, Karim Atta, Hanaa Elsayed, Mohamed Abdelaziz, Ahmed Elaraby, Ahmed Farid Gadelmawla, Ahmed Helmi, Leandro Slipczuk, Carl J. Lavie, Christopher Tam, Jonathan Leff, Effect of dexmedetomidine on the incidence of postoperative delirium following major cardiac surgery: An updated meta-analysis, Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia, 2025.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus, Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Håkan Söderbergh, (hakso2), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-116

Version: 7.0

Giltig från: 2026-09-03

Giltig till: 2028-08-28