

Gäller för: Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

Innehållsansvar: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-01-21

Giltig till: 2027-01-21

## Robinul-Neostigmin / Robinul brist

---

### Revidering i denna version:

Ingen revidering

### Bakgrund

Neuromuskulär blockad med icke-depolariserande muskelrelaxantia kan reverseras med neostigmin. För att minska risken för kolinerga biverkningar såsom ökad salivation, takykardi m m brukar man kombinera neostigmin med glykopyrronium (Robinul®). Ett sämre alternativ är kombinationen med atropin. **Tänk på att Bridion® (sugammadex) kan vara ett alternativ för att reversera effekten av Esmeron® (rokuronium).**

### Syfte

Säker läkemedelshantering vid brist på Robinul®-Neostigmin och / eller Robinul®.

### Vilka berörs

Anestesisjuksköterskor och anestesiläkare på operationsavdelningarna på NÄL och Uddevalla sjukhus.

### Vid tillfällig brist på Robinul®-Neostigmin

Robinul®-Neostigmin 0,5 mg/mL + 2,5 mg/mL ersätts vid reversering av neuromuskulär blockad med kombination av:

Robinul® 0,2 mg/mL, **2,5 mL**  
och Neostigmin 2,5 mg/mL, **1 mL**,

## Vid tillfällig brist även på Robinul®

Robinul® 0,2 mg/mL ersätts vid reversering av neuromuskulär blockad med Atropin 0,5 mg/mL, så att reversering sker med en kombination av:

Atropin 0,5 mg/mL, **2 mL**  
och Neostigmin 2,5 mg/mL, **1 mL**.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation Uddevalla sjukhus, Operation NÄL

**Innehållsansvar:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Godkänd av:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Dokument-ID:** NU10093-1252922689-200

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-01-21

**Giltig till:** 2027-01-21