

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Giltig från: 2026-10-07

Innehållsansvar: Macarena Zara Zara, (machi1), Röntgensjuksköterska

Giltig till: 2028-10-07

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

Betablockad och glyceryltrinitrat inför EKG-triggad DT hjärta/aorta

Syfte

Syftet med rutinen är att beskriva handläggning, dosering och dokumentation vid administrering av metoprolol och glyceryltrinitrat inför EKG-triggad DT hjärta/aorta.

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Omfattning

Rutinen gäller patienter som genomgår EKG-triggad DT-undersökning av hjärta/aorta med intravenös kontrast i artärfas, där hjärtfrekvenssänkande behandling och/eller koronar vasodilatation bedöms indicerad.

Metoprolol ges för att sänka och stabilisera hjärtfrekvensen. Eftersträvad hjärtfrekvens är regelbunden rytm med puls <60 slag/min, för att möjliggöra god bildkvalitet och låg stråldos. Glyceryltrinitrat ges för att dilatera kranskärlen inför EKG-triggad kontrastundersökning av hjärtat.

Förberedelser och ansvar inför undersökningen

Remittent ska i remissen redogöra för om kontraindikationer föreligger mot metoprolol eller glyceryltrinitrat. I remisstext ska det framgå om läkemedlen får administreras.

Radiolog anger i prioriteringsanteckning om metoprolol och glyceryltrinitrat får ges om det ej framkommer tydligt i remissen. Eventuella avsteg från dosering ska anges i prioriteringen. Patienten kallas 1 timma före undersökningen för förberedelser med EKG, blodtryckskontroll och peroral metoprolol.

Röntgensjuksköterska kontrollerar puls, blodtryck och EKG, 1 timma före undersökningen, vid undersökningsstart samt före varje ny injektion av metoprolol. Vid förmaksflimmer ska metoprolol inte ges utan radiolog kontaktas för individuell bedömning.

Genomförande

Kontroller en timma före DT-undersökning

- ID-kontroll
- Fråga om allergi, diabetes, längd och vikt
- Kontrollera hjärtfrekvens och blodtryck
- Ge T Seloken enligt doseringsanvisning nedan

Peroral metoprolol

Vid systoliskt blodtryck ≥ 105 mmHg ges T Seloken enligt generell ordination utifrån hjärtfrekvens:

- Puls 55–59 slag/min: T. Seloken 25 mg, motsvarande $0,5 \times 50$ mg
- Puls 60–65 slag/min: T. Seloken 50 mg, motsvarande 1×50 mg
- Puls ≥ 66 slag/min: T. Seloken 100 mg, motsvarande 2×50 mg

Efter peroral metoprolol

- Sätt PVK
- Räkna ut GFR, kontrastmängd och flöde
- Dokumentera relevanta uppgifter i RIS/PACS
- Fyll i Swedeheart-formuläret

Intravenös metoprolol

Om peroral metoprolol givits men pulsen fortfarande är ≥ 60 slag/min, eller om patienten inte fått peroral metoprolol, kan intravenös metoprolol övervägas.

Vid systoliskt blodtryck ≥ 105 mmHg kan inj. metoprolol ges enligt generell ordination utifrån hjärtfrekvens:

- Puls 50–59 slag/min: inj. metoprolol 2,5 mg, 1 mg/ml
- Puls ≥ 60 slag/min: inj. metoprolol 5 mg, 1 mg/ml

Dosen kan upprepas vid behov upp till maximal intravenös totaldos 15 mg.

Puls och blodtryck ska kontrolleras före varje injektion.

- Vid systoliskt blodtryck < 105 mmHg ska radiolog kontaktas.

Om patienten fått metoprolol enligt ovan men pulsen fortfarande är ≥ 60 slag/min, kontakta hjärtplacerad radiolog för ställningstagande.

Glyceryltrinitrat

Nitrolingual sublingualspray 0,4 mg/dos ges som spray under tungan. Effekt inträder vanligen inom 1–2 minuter och kvarstår cirka 20–30 minuter.

- Glyceryltrinitrat 0,4 mg/dos: 2 doser sublingualt vid systoliskt blodtryck >110 mmHg
- Glyceryltrinitrat 0,4 mg/dos: 1 dos sublingualt vid systoliskt blodtryck 100–109 mmHg

Observera: Vid känd tät aortastenosis ska glyceryltrinitrat inte ges. Radiolog ska kontaktas för ställningstagande.

Dokumentation

Radiolog och röntgensjuksköterska dokumenterar relevanta uppgifter i RIS/PACS, inklusive givna läkemedel, doser, puls- och blodtrycksvärden samt eventuella avsteg från rutinen.

Ansvar för rutinens införande och efterlevnad

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus,
Radiologisk mottagning NÄL

Innehållsansvar: Macarena Zara Zara, (machi1),
Röntgensjuksköterska

Godkänd av: Sverker Torgerson, (sveto1), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1537046713-595

Version: 1.0

Giltig från: 2026-10-07

Giltig till: 2028-10-07