

Magnesiumsulfatbehandling – kontrollschema

Personnummer:

Namn:

*De första två timmarna kontrolleras **patellarreflexer** och **andningsfrekvens** var 15:e minut, därefter med 30–60 minuters intervall första timmarna, sedan var 4:e timme. Om normal andningsfrekvens, behöver inte reflexerna kontrolleras nattetid utan patienten kan sova ostörd.*

Tid	Blodtryck	Patellareflex 0/+ *	Andningsfrekvens >12/min **	Diures >100ml /4tim ***	Anmärkning + ev behandling

*Om patellarreflexen bortfaller avbryts infusionen av magnesiumsulfat.

Observera andningen noggrant. När patellarreflexen återkommer påbörjas infusionen magnesiumsulfat (Addex-Magnesium) 0,1 mmol/ml igen med reducerad dos (0,5 g/timme = 2 mmol/timme = 20 ml/timme förutsatt att andningsdepression inte föreligger).

**Om andningsfrekvensen är <12/minut avbryts infusionen av magnesiumsulfat. Ge O₂ på mask. Håll fria luftvägar. Vid mer uttalad andningsdepression ge antidot (se nedan).

Vid andningsstillestånd: intubera och ventileras omedelbart. Avsluta infusionen magnesiumsulfat. Ge antidot (se nedan). Assisterad ventilation tills spontanandning återkommer.

***Om urinproduktionen är <100ml/4 tim (<25 ml/timme) men andra symtom på magnesiumintoxikation saknas, reduceras infusionshastigheten magnesiumsulfat (Addex-Magnesium) 0,1 mmol/ml till 0,5 g/timme (2 mmol/timme = 20 ml/timme). Kontrollera vätskebalansen och eventuell blodförlust.

Serumnivå av magnesium kontrolleras endast på särskild indikation behov. Terapeutisk nivå = S-Mg 2–4 mmol/l.

Information om handlingen

Handlingstyp: Blankettmall

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-107

Version: 8.0

Giltig från: 2025-09-23

Giltig till: 2027-09-23