

Gäller för: VE An Op IVA

Giltig från: 2025-05-06

Innehållsansvar: Andreas Thorén, (andth13), Överläkare

Giltig till: 2027-05-06

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Noradrenalin – perifert vid operation och postoperativ vård

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Säker och standardiserad användning av Noradrenalin perifert på operation och postop.

Förutsättningar

- Patienten har en välfungerande PVK som är väl fixerad och där instickstället är lätt att inspektera. PVK:n ska sitta så centralt som möjligt. Det ska också finnas ytterligare minst en välfungerande PVK i reserv.
- Noradrenalin dosen är låg till högst måttlig. Det finns inga exakta gränser men vid doser > 150 ng/kg/min bör man starkt överväga att lägga en CVK.
- Noradrenalin behovet är förväntat kortvarigt. Ex. peroperativt i samband med generell anestesi och/eller regionalanestesi. Vid förväntat långvarigt behov lämpligt att lägga CVK.
- Carrier används, se separat rubrik nedan.
- Tillgång till aggregat med flödesregulator (s.k. barnaggregat) alternativt volympump.
- Kunskap för hur man ska agera vid extravasering ska finnas hos ansvarig anestesilog. Behandlas inte av detta styrdokument.

Arbetsbeskrivning

Kopplingsanvisning



Minimera avstånd mellan PVK och Noradrenalin! Kort 3-vägskran används. Ingen backventil mellan PVK och 3-vägskran behövs. Kan vara okej att avstå från backventil mellan PVK och sprutpump men backventil mellan PVK och carrier är obligatorisk.

Carrier

Carrier bör användas perifert i syfte att minska koncentrationen av Noradrenalin om det skulle extravasera samt att snabba på transporten till den centrala cirkulationen (dvs. dosändringar får effekt fortare). Lämpligt vätskeval är Ringer-Acetat, Plasmalyte eller NaCl 0,9 %. Carriern kopplas till ett aggregat med flödesregulator (s.k. barnaggregat), i normalfallet med en hastighet av 50-200 ml/h. Detta medför en jämn tillförsel av Noradrenalin och minimerar risken för oavsiktlig bolus. Det är förstås även fullt acceptabelt/tillåtet att istället koppla carriern i en volympump om det finns tillgång till en sådan.

OBS då noradrenalin går centralt, ex i CVK, finns inget skäl att använda carrier över huvud taget.

Märkning

Carriern märks tydligt med stor klisterlapp över påsen där det står "CARRIER" skrivet. Även slangen märks distalt med mindre klisterlapp ("carrier"). Noradrenalin-slangen märks enligt befintlig rutin med förtryckt Noradrenalin-klisterlapp (se bild).

Vid förflyttning av patient till postop

Oftast lämpligt att ta med Noradrenalin, inklusive carrier, ut till postop där det kan trappas ut i lugn och ro.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE An Op IVA

Innehållsansvar: Andreas Thorén, (andth13), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-209

Version: 9.0

Giltig från: 2025-05-06

Giltig till: 2027-05-06