

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-12-10

Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5), Överläkare

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Henrik Jonsson, (henjo35), Receptarie

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Isoprenalin (Isuprel)

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att minska risken att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nya medarbetare.

BESKRIVNING

Verksam substans är Isoprenalinsulfat som är en β_1 - och β_2 -stimulerare. Ökar hjärtfrekvensen, slagvolymen och koronargenomblödningen. Sänker perifera resistensen och därmed det diastoliska blodtrycket.

INDIKATION

- Extrem bradykardi
- AV-block II-III, inför eventuell pacemakerinläggning
- Lång QT-tid med recidiverande ventrikeltakykardi.
- AV-block och hjärtsvikt till följd av överdosering med vissa läkemedel.

KONTRAINDIKATION

Försiktighet vid hypertoni, ischemisk hjärtsjukdom, diabetes och hyperthyreos, ventrikulära arytmier.

BIVERKNINGAR

- Ventrikulära takyarytmier
- Blodtrycksfall
- För övriga biverkningar se www.lakemedelsverket.se

ADMINISTRERING

Ges som intravenös infusion i sprutpump.

- Kan administreras både i PVK och CVK.
- Skall **EJ** infunderas tillsammans med alkaliska lösningar som t.ex furosemid eller bikarbonat.
- Undvik att infundera andra läkemedel i samma infart för att undvika boluseffekt.

BEREDNING

- 2,5 ml infusionskoncentrat Isoprenalin 0,2 mg/ml = 0,5 mg sättes till 47,5 ml Glukos 50 mg/ml alt NaCl 9 mg/ml. (Blanda två sprutor samtidigt för att undvika att kassera läkemedel).

KONCENTRATION

$$0,5 \text{ mg isoprenalin i totalt } 50 \text{ ml volym} = \frac{0,5 \text{ mg}}{50 \text{ ml}} = 0,01 \text{ mg/ml}$$

DOSERING

- Startdos 10 ng/kg/min
1. Dosjustering efter hjärtfrekvens och eventuella arytmier. Dosen titreras med försiktighet och under noggrann övervakning till lägsta möjliga dos som leder till en hjärtfrekvens på 50 - 60 slag per minut.
 2. Dosen titreras i steg om 10 ng/kg/min. Vanligaste dosintervallet är 10 - 150 ng/kg/min. Infusionen behöver inte trappas ut innan avstängning.

HÅLLBARHET

24 h efter iordningställande

Granskare/arbetsgrupp

Charlotte Nordberg Backelin – Vårdenhetsöverläkare VO Thorax & kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Henrik Jonsson – Receptarie VO Thorax & kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Pernilla Andersson, Sjuksköterska VO Thorax & kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5),
Överläkare

Granskad av: Henrik Jonsson, (henjo35), Receptarie

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-115

Version: 9.0

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2027-09-30