

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

Granskad av: Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2027-05-16

# Amiodaron (Cordarone)

## - Vitalindikation på intervention 2

### Revideringar i denna version

#### 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.

#### Metodbeskrivning/Bakgrund

Vitalindikation på interventions labb, efter läkarordination.

Allvarliga symptomgivande supraventrikulära och takyarytmier där annan läkemedelsterapi varit utan effekt.

#### Läkemedelsbeskrivning

Injektionsvätska 50 mg/ml. En ampull a´3 ml = 150 mg.

Amiodarone är ett antiarytmikum som förlänger refraktärsperioden i myokardiet och hela retledningssystemet och ökar på så sätt chansen att bryta ett ventrikelflimmer eller ventikeltakykardi.

Amiodaron ger en måttlig sänkning av perifert motstånd och minskning av hjärtfrekvensen ledande till minskat syrgasbehov och har en direkt dilaterande effekt på koronarkärlen

#### Blandbarhet

Amiodarone injektionsvätska är inte blandbar med NaCl pga risk för utfällning.

## Administrering

Inj.Amiodaron 50mg/ml, 6ml (300mg) spädes med 14ml Glucos 50mg/ml och ges i.v. som en bolus.

För att reducera risken för hypotension flusha efter med Ringer-Acetat.

Ytterligare bolus inj.Amiodaron 50mg/ml 3 ml (150mg) kan upprepas om kammarflimmer kvarstår.

## Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Den sjuksköterska eller läkare som utför arbetsuppgiften är själva ansvariga för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras avvikelsesystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har rutinansvarig sjuksköterska tillsammans med vårdenhetschef.

## Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

## Kunskapsöversikt

Se FASS och HLR-rådets rekommendationer.

## Granskare/arbetsgrupp

Truls Råmunddal, Överläkare - Sektionschef Intervention, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Oskar Angerås, Överläkare - VÖL, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

**Granskad av:** Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

**Godkänd av:** Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-187

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2025-12-10

**Giltig till:** 2027-05-16