

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-12-10

Innehållsansvar: Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

Giltig till: 2027-03-27

Granskad av: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

# Acetylsalicyl(ASA) i.v. 500mg

## Syfte

Trombocythämmande läkemedel som ges till patienter med pågående hjärtinfarkt och som ej kan få Acetylsalicylsyra per oralt pga intuberad eller kräks mycket

## Läkemedelsbeskrivning

D,L-Lysinacetylsalicylat. Detta är en trombocyt aggregationshämmare.

Substansen omvandlas till acetylsalicylsyra efter intravenös injektion och generar då 500 mg ASA till patienten.

## Kontraindikationer:

- ASA-allergi
- Pågående magsår
- Grav lever- och njursvikt
- Hjärtsvikt
- Metotrexate-behandling (över 15 mg/vecka)
- Slutet av graviditet (sista trimestern)

## Försiktighet:

- Allergi mot NSAID-preparat
- Allergi i allmänhet
- KOL
- Hemorragisk diabetes
- Lever- och njursvikt
- Första och andra trimestern under graviditet
- Amning

## Biverkningar:

- Magbesvär: sura uppstötningar, illamående, kräkning
- Tarmblödning
- Järnbristanemi
- Ulcus perforans
- Höjda levervärden
- Huvudvärk, yrsel, hörselnedsättning, tinnitus
- Förvirringstillstånd
- Blödningar
- Hudreaktioner
- Andnöd
- Grava hudreaktioner
- Blodtrycksfall
- Allergisk chock
- Quinkeödem

## Arbetsbeskrivning

### Beredning:

Injicera **5 ml sterilt vatten** in i ampullen med pulver.

Skaka ampullen tills lösningen är klar utan synliga partiklar. Ampullen innehåller då 5 ml = 500 mg ASA.

För indikationen trombocythämning **vid hjärtinfarkt ges halva dosen i.v. alltså 250 mg!**

Färdigblandad lösning ges snarast till patienten. Öppnad ampull kasseras direkt efter administrering

**Dosering:** 2,5 ml lösning injiceras långsamt (30-45 sekunder) i engångsdos (250 mg).

**Administrationssätt:** Intravenöst

**Förvaring:** Under 25° C. .

Beakta utgångsdatum

## Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den sjuksköterska som utför arbetsuppgiften är själv ansvarig 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 linjeförordning ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande.

## Dokumentation

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

## Granskare/arbetsgrupp

Truls Råmunddal, Sektionschef PCI och strukturell Intervention VO  
Torax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

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

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi

**Innehållsansvar:** Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

**Granskad av:** Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-190

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-12-10

**Giltig till:** 2027-03-27