

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Verksamhet Neurosjukvård,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Sara Bentzel, (sarmo4), Överläkare
Granskad av: Henrik Jonsson, (henjo35), Receptarie
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-15

Giltig till: 2028-03-04

Nitroprussid (Nipruss/Nitropress)

Revideringar i denna version

Lagt till spädning till volympump.

BAKGRUND

Nitroprussid är ett kärldilaterande läkemedel som via NO ger relaxation av glatt kärlmuskulatur med effekt både på artär- och vensidan men med huvudsaklig verkan på vener (dock mindre uttalat än Nitroglycerin). Resultatet är ”venpooling” och därmed sänkta fyllnadstryck samt afterload-reduktion p.g.a. den sänkta systemvaskulära resistensen. Effekten sätter in efter 1–2 min och klingar av efter ungefär samma tid vid utsättning.

INDIKATION

- Aortadissektion
- Svår vänsterkammarsvikt
- Terapieresistent hypertension/hypertensiv kris.

FÖRSIKTIGHET

- Aortastenos
- Behandling med PDE-5 hämmare som sildenafil och tadalafil.
- Leverinsufficiens, njurinsufficiens, var god se [produktresumé](#).

SPÄDNING

I första hand används sprutpump. Vid behov av större doser kan läkemedlet administreras i volympump.

SPRUTPUMP

- En ampull Nipruss 60 mg räcker till beredning av två 60 ml sprutor.
Obs använd ljusskyddande sprutor.
- Steg 1 - **Beredning av stamlösning:** Lös försiktigt upp 60 mg Nipruss i 6 ml Glukos 50 mg/ml = 10 mg/ml.
- Steg 2 - **Beredning av infusion:** 3 ml stamlösning = 30 mg Nipruss tillsatt i 57 ml Glukos 50 mg/ml. Slutkoncentrationen blir 0,5 mg/ml.

VOLYMPUMP

- **Obs använd ljusskyddande svart påse + aggregat.**
- Steg 1 - **Beredning av stamlösning:** Lös försiktigt upp 60 mg Nipruss i 6 ml Glukos 50 mg/ml = 10 mg/ml.
Blanda två ampuller = 120 mg = 12 ml.
- Steg 2 - **Beredning av infusion:** 12 ml stamlösning = 120 mg Nipruss tillsatt i 228 ml Glukos 50 mg/ml. Slutkoncentrationen blir 0,5 mg/ml.

ADMINISTRERING

OBS, blandningen är ljuskänslig! Använd spruta och aggregat för ljuskänsliga läkemedel.

Infunderas via sprutpump i central eller stor perifer ven.

Inga andra läkemedel får tillsättas i samma lösning.

Vid användning av volympump finns risk för ofrivilligt infusionsuppehåll på grund av luft i slangen. Sätt därför VAI (Volym Att Infundera) 10 - 20 ml lägre än innehållet i infusionen. Det bör finnas en färdigblandad spruta i reservpump kopplad med trevägskran av samma anledning.

DOSERING

Starta med 0,5 µg/kg/min och öka med 0,5 - 1,0 µg/kg/min var 4 - 5 min tills önskad effekt är nådd eller det systoliska blodtrycket sjunkit till som lägst 90 - 95 mm Hg systoliskt eller MAP 65 mm Hg. Kontrollera att urinproduktionen inte påverkas negativt.

Maximal infusionshastighet: 10 µg/kg/min.

HÅLLBARHET

Infusionen är hållbar i 24 h efter beredning i ljusskyddande spruta.

ÖVERVAKNING

- Helst blodtrycksmätning via artärnål. Annars täta blodtryckskontroller. Vid start och upptitrering tas blodtryck var femte minut.
- Blodgasprovtagning för att upptäcka cyanidförgiftning.

BIVERKNINGAR

Blodtrycksfall, irritation vid insticksställe, takykardi, bradykardi, flush, huvudvärk, yrsel, hypothyreos, magsmärtor, ileus, minskad trombocyttaggregation, ökat intrakraniellt tryck. Se även avsnitt om cyanidförgiftning nedan.

CYANIDFÖRGIFTNING

Risk för cyanidförgiftning (ovanligt) föreligger vid längre tids behandling med höga doser. Risken ökar vid samtidig leversvikt, njursvikt och malnutrition. Symptom på cyanidförgiftning är lufthunger, kräkningar, konfusion, ljusrött venöst blod (högt venöst pO₂ då cellerna inte kan extrahera O₂).

Vid misstanke om cyanidförgiftning ska kardiologjouren kontaktas omgående och infusion av nitropress avslutas omedelbart. För att upptäcka cyanidförgiftning följs syrabas-status med blodgas regelbundet. Cyanidförgiftning ger förhöjt laktat och metabol acidosis. För att motverka cyanidförgiftningen kan infusion Natriumtiosulfat ges. Vid längre tids infusion (särskilt vid njurinsufficiens) och samtidig Natriumtiosulfat-tillförsel bör tiocyanatkoncentration i plasma följas, då tiocyanatkoncentrationen kan nå toxiska nivåer. **Natriumtiosulfat finns ej på kardiologen men Akut- och olycksfallsmottagningen (AKOM) har ett mindre lager.** Kontakta även anestesilog/toxikolog (CIVA) och/eller giftinformationscentral genom att ringa 112 och begära giftinformationscentralen vid misstanke om cyanidförgiftning.

Kunskapsöversikt

UpToDate

Narkosguiden.se

Bipacksedel: Nipruss

Granskare/arbetsgrupp

Sara Bentzel, 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, Verksamhet Neurosjukvård, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sara Bentzel, (sarmo4), Överläkare

Granskad av: Henrik Jonsson, (henjo35), Receptarie

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-256

Version: 6.0

Giltig från: 2026-03-15

Giltig till: 2028-03-04