

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-05-07

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-06

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Inga

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 förebygga risker och tidigt identifiera brister. Samt underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Ansvar

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

OBS ”Uppföljning av Cordaroneinsättning:

Vid nyinsättning av Cordarone/amiodaron diktera att extra kopia av slutanteckningen ska skickas som remiss till respektive hjärtmottagnings cordarone-enhet för alla som skrivs ut till hemmet.

För regionspatienter räcker det med att det tydliggörs att Cordarone är nyinsatt.

I slutanteckningen ska det framgå när Cordarone sattes in, hur länge det ska tas och indikation under rubriken Planering.”

Arbetsbeskrivning

GES ENBART PÅ LÄKARORDINATION!

LÄKEMEDEL

Cordarone® (amiodaron) injektionsvätska 50 mg/ml, ampuller om 3 ml. Cordarone® (amiodaron) är ett klass III antiarytmikum som förlänger refraktärperioden i myocardiet och hela retledningssystemet. Cordarone® (amiodaron) ger en måttlig sänkning av perifert motstånd och minskning av hjärtfrekvensen ledande till minskat syrgasbehov och har en direkt dilaterande effekt på coronarkärlen. Vid intravenös tillförsel kan hämning av myocardiets kontraktilitet uppträda. Vid intravenös administrering nås i många fall effekt inom en timme och för de flesta patienter inom ett dygn. Cordarone® (amiodaron) metaboliseras i levern och utsöndras via gallan. Eliminationen är varierande och långsam. Cordarone® (amiodaron) har en halveringstid på ca 50 dagar.

INDIKATIONER

Allvarliga symtomgivande supraventrikulära och ventrikulära, takyarytmier där annan läkemedelsterapi varit utan effekt. Plan för nedtrappning skall upprättas av läkare.

BIVERKNINGAR

Se [FASS](#). Cordarone® (amiodaron) kan vid samtidig hypokalemi ha en proarytmisk effekt (arytmi framkallad av läkemedel) tex Torsades

de Pointes. Överledningsstörningar, hypotension samt förhöjning av leverenzymerna förekommer också. Allvarliga irreversibla biverkningar förekommer endast vid långtidsbehandling.

INTERAKTIONER

Cordarone® (amiodaron) potentierar effekten av perorala antikoagulantia typ Warfarin. Cordarone® (amiodaron) ökar serumkoncentrationen av digoxin och digitoxin med minst 50 %.

BLANDBARHET

Injektionsvätskan blandas med Glucos 5%. Injektionsvätska är inte blandbar med NaCl pga risk för utfällning.

ADMINISTRATION

Infunderas via sprutpump eller volympump. Tillförsel via central venkateter rekommenderas. Hög tromboflebitrisk vid tillförsel i perifer ven. Om perifer tillförsel är oundviklig skall en lägre koncentration av lösning användas enligt nedan

CVK	PVK
Sprutpump. Benämns Amiodaron i Im-protokollet	Volympump. Benämns Läkemedel X i Im-prot
Bolus: 6 ml Amiodaron 50 mg/ml + 44 ml Glukos 5% = 6 mg/ml. Ges på 30 minuter	Bolus: 6 ml Amiodaron 50 mg/ml + 244 ml Glukos 5 % = 1,2 mg/ml. Ges på 30 minuter
Fortsatt inf: 6 ml Amiodaron 50 mg/ml + 44 ml Glukos 5% = 6 mg/ml som ges med 900-1200 mg / 24 timmar. Beräkna 15 mg/ kg.	Fortsatt inf: 6 ml Amiodaron 50 mg/ml + 244 ml Glukos 5 % = 1,2 mg/ml som ges med 900-1200 mg / 24 timmar. Beräkna 15 mg/ kg.

FÖRBEREDELSE

T Cordarone® (amiodaron) kan ha inverkan på thyroidea, därför bör man ha ett utgångsstatus. Ta thyroideaprover (TSH samt fritt T4) på LVI-patienter med förväntad lång behandling.

Uppföljning, utvärdering och revision

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

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information

Rutin [Lungvensisolering/cryomaze omvårdnad](#)

Rutin [Lungvensisolering/cryomaze medicinskt vårdprogram](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

Fass: [Cordarone®](#)

Granskare/arbetsgrupp

Andreas Westerlind, Vårdenhetsöverläkare Thorax 12-25

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-274

Version: 11.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06