

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra
Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06

Revideringar i denna version

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.

Arbetsbeskrivning

GES ENBART PÅ LÄKARORDINATION!

LÄKEMEDELS- BESKRIVNING

Dopamin är den verksamma substansen.
Giludop koncentrat 20 mg/ml, ampuller om 10 ml.

Dopamin har en inotrop effekt på myocardiet, vilket medför en ökning av hjärtminutvolym och slagvolym. Dopamin ökar vanligtvis systoliskt blodtryck och pulstryck. I det låga dosområdet 1-5 µg/kg/min sker ingen eller ringa ökning av diastoliskt blodtryck. Dopamin dilaterar i låga doser renala och mesenteriala kärlbäddar. I höga doser har dopamin en uttalad α-receptorstimulerande effekt vilket medför vasokonstriktion och ökning av såväl systoliskt som diastoliskt tryck.

Effekten av dopamin sätter in ca 1-2 min och avtar inom 10 min efter att infusion upphört.

DELE

Sjuksköterska på TIMA har rätten att justera dopamintillförseln inom ramordinationen för att upprätthålla ett MAP som är tillräckligt för stabil urinproduktion.

INDIKATION samt

- Chockbehandling i samband med hjärtinfarkt, trauma och sepsis efter öppen hjärkirurgi när det är indicerat med inotrop stimulerande medel.

KONTRA- INDIKATION

- Obehandlade takyarytmier och ventrikelflimmer
- I övrigt se [FASS](#)

BIVERKNING

Huvudvärk, takykardi, angiösa smärtor, hypertension, illamående, tremor övrigt se FASS.

SPÄDNING

Dra ut 10 ml ur 100 ml Glucos 5% och tillsätt 200 mg (10 ml)
Giludop = 2 mg/ml.

DOSERING

Normaldos: 2-10 µg/kg/min
 Lämplig begynnelsesdos är 2-5 µg/kg/min
 Större dos än 15 µg/kg/min bör ej ges

$$\begin{aligned} ml/h \times \mu g/ml / vikt \times 60min &= \mu g/kg/min \\ \mu g/kg/min \times 60 min \times vikt/\mu g/ml &= ml/h \\ &v.g. se tabell \end{aligned}$$

BLANDBARHET

Skall ej blandas med alkaliska lösningar som natriumbikarbonat då dessa inaktiverar dopamin.

ADMINISTRATION

Infunderas via sprutpump eller volympump i central eller stor perifer ven.

**BEHANDLINGS-
KONTROLL**

Hypovolemi skall korrigeras före behandling.
 Hjärtfrekvens, blodtryck och urinflöde skall noga följas.

ADMINISTRERINGSSCHEMA DOPAMIN I ML/H

µg/KG/MIN

DOS VIKT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10	0,3	0,6	0,9	1,2	1,5	1,8	2,1	2,4	2,7	3,0	ML/H
12	0,4	0,7	1,1	1,4	1,8	2,2	2,5	2,9	3,2	3,6	ML/H
14	0,4	0,8	1,3	1,7	2,1	2,5	2,9	3,4	3,8	4,2	ML/H
15	0,5	0,9	1,4	1,8	2,3	2,7	3,2	3,6	4,1	4,5	ML/H
20	0,6	1,2	1,8	2,4	3,0	3,6	4,2	4,8	5,4	6,0	ML/H
25	0,8	1,5	2,3	3,0	3,8	4,5	5,3	6,0	6,8	7,5	ML/H
30	0,9	1,8	2,7	3,6	4,5	5,4	6,3	7,2	8,1	9,0	ML/H
35	1,1	2,1	3,2	4,2	5,3	6,3	7,4	8,4	9,5	10,5	ML/H
40	1,2	2,4	3,6	4,8	6,0	7,2	8,4	9,6	10,8	12,0	ML/H
45	1,4	2,7	4,1	5,4	6,8	8,1	9,5	10,8	12,2	13,5	ML/H
50	1,5	3,0	4,5	6,0	7,5	9,0	10,5	12,0	13,5	15,0	ML/H
55	1,7	3,3	5,0	6,6	8,3	9,9	11,6	13,2	14,9	16,5	ML/H
60	1,8	3,6	5,4	7,2	9,0	10,8	12,6	14,4	16,2	18,0	ML/H
65	2,0	3,9	5,9	7,8	9,75	11,7	13,7	15,6	17,6	19,5	ML/H
70	2,1	4,2	6,3	8,4	10,5	12,6	14,7	16,8	18,9	21,0	ML/H
75	2,3	4,5	6,8	9,0	11,3	13,5	15,8	18,0	20,3	22,5	ML/H
80	2,4	4,8	7,2	9,6	12,0	14,4	16,8	19,2	21,6	24,0	ML/H
85	2,6	5,1	7,7	10,2	12,8	15,3	17,9	20,4	23,0	25,5	ML/H
90	2,7	5,4	8,1	10,8	13,5	16,2	18,9	21,6	24,3	27,0	ML/H
95	2,9	5,7	8,6	11,4	14,3	17,1	20,0	22,8	25,7	28,5	ML/H
100	3,0	6,0	9,0	12,0	15,0	18,0	21,0	24,0	27,0	30,0	ML/H

KORTFATTAT OM DOPAMIN

- **VERKAN VID LÅG DOS (<5 µg/kg/min)**
 - Systoliskt bltr →
 - Diastoliskt bltr →
 - Hjärtfrekvens →
 - Kontraktionskraft → ↑
 - Perifer resistens ↓
 - Pulmonell vaskulär resistens → ↓
 - Mesenterial och renal genomblödning ↑
 - Mesenterial och renal vaskulär genomblödning ↓ ↓
- **VERKAN VID MODERAT DOS (5-10 µg/kg/min)**
 - Systoliskt bltr ↑
 - Diastoliskt bltr → ↑
 - Hjärtfrekvens → ↑
 - Kontraktionskraft ↑
 - Perifer resistens → ↑
 - Pulmonell vaskulär resistens →
 - Mesenterial och renal genomblödning ↑
 - Mesenterial och renal vaskulär genomblödning →
- **VERKAN VID HÖG DOS (> 10 µg/kg/min)**
 - Systoliskt bltr ↑ ↑
 - Diastoliskt bltr ↑
 - Hjärtfrekvens → ↑
 - Kontraktionskraft ↑
 - Perifer resistens ↑
 - Pulmonell vaskulär resistens → ↑
 - Mesenterial och renal genomblödning ↓
 - Mesenterial och renal vaskulär genomblödning ↑

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet 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 avd 12-25 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information

[Fass Giludop](#)

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

Andreas Westerlind, Vårdenhetsöverläkare Thorax område6
Birgitta Johansson, ÖL, Medicin, Geriatrik och akutmottagning område2
Sofia Ekdahl, Verksamhetschef område 2 Medicin, Geriatrik och akutmottagning.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-290

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06