

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

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

Isuprel® injektionsvätska 0,2 mg/ml innehåller isoprenalin. Isoprenalin stimulerar β 1-och β 2-receptorer oselectivt. Ökar hjärtfrekvens, slagvolym och coronargenombloodning. Sänker perifera resistensen och därmed diastoliska blodtrycket.

INDIKATION

Vid extrem bradycardi, AV-block II eller III inför ev. pacemakerbehandling.

KONTRAIKATIONER

Används med försiktighet vid hypertoni, diabetes, ischemisk hjärtsjukdom och hypothyreos.

BIVERKNINGAR

Ventrikulära takyarytmier, blodtrycksfall.

INTERAKTIONER

Inhalationsanestetika kan ge ökad risk för allvarliga ventrikulära takyarytmier.

SPÄDNING

1 mg Isuprel (5 ml) späds i 95 ml Glucos 5 % = 0,01 mg/ml.

ADMINISTRERING

Ges som intravenös infusion.
Ges i sprutpump/volypump.

REKOMMENDERAD DOSERING

Startdos 10 ng/kg/min, dosjustering efter hjärtfrekvens och ev. arytmier. Dropptakten justeras uppåt i steg om 10-20 ng/kg/min efter kammarfrekvens. Maximal dos: 100 ng/kg/min.

HÅLLBARHET

12 timmar.

ÖVRIGT

Telemetriövervakning.

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.

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

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: SU9777-819499373-296

Version: 7.0

Giltig från: 2025-05-07

Giltig till: 2027-05-06