

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Giltig från: 2025-05-16

Innehållsansvar: Maya Landenhed Smith, (maysm1), Överläkare

Giltig till: 2027-05-12

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 ORDINATION AV NARKOSLÄKARE!

Endast vid hemodynamiskt instabil patient i samband med överflyttning till TIVA.

#### LÄKEMEDELS- BESKRIVNING

Noradrenalin®injektionsvätska 1 mg/ml, ampull om 4 ml, pH 3,0-3,8. Noradrenalin är en kroppsegen katekolamin som är en transmittorsubstans i det sympatiska nervsystemet. Noradrenalin stimulerar framförallt  $\alpha$ -receptorer i blodkärlen men även  $\beta$ -1-receptorer i hjärtat, varvid blodkärlen kontraheras och en positiv inotrop, och initialt en positiv kronotrop effekt erhålls. Den viktigaste terapeutiska effekten av Noradrenalin är blodtryckstegring. Det ökade blodtrycket kan medföra en reflektorisk sänkning av hjärtfrekvensen. Vasokonstriktionen kan medföra minskat blodflöde i njurar, lever, hud och glatt muskulatur. Vid intravenös administrering uppnås snabb effekt med kort duration. Den blodtryckshöjande effekten upphör 1-2 minuter efter avslutad infusion.

#### INDIKATIONER

Chock, (ex septisk, anafylaktisk, kardiogen), uttalad hypotension beroende på minskat perifert motstånd.

#### KONTRA- INDIKATIONER

Hypertoni, hyperthyreos, hypoxi.

#### BIVERKNINGAR

Hypertension, myocardischemi, arytmier och lokal ischemi.

#### SPÄDNING

10 mg Noradrenalin späds i 100 ml Glucos 5% = 0,1 mg/ml.  
OBS! Tillsätt 10 mg = 10 ml + 100 ml = ca 110 ml.

#### DOSERING

Normaldos; 10–320 nanogram/kg/min.

#### FÖRVARING

Ljuskänsligt, förvaras i kartongen.

**ADMINISTRERING**      Infunderas via sprutpump eller volympump i central ven.

### **Uppföljning, utvärdering och revision**

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjeförordnad 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.

### **Kunskapsöversikt**

[Fass](#)

### **Granskare/arbetsgrupp**

Andreas Westerlind, Vårdenhetsöverläkare Thorax  
Susanne Henningsson, Sektionsledare 12-25 Tima

# 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:** SU9777-819499373-321

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-05-16

**Giltig till:** 2027-05-12