

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 1

Giltig från: 2025-11-05

och 8 Sahlgrenska

Giltig till: 2027-11-05

Innehållsansvar: Karin Granqvist, (kargr12), Instruktör

Granskad av: Sandra Jennefalk, (sanca), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Empressin

Förändring från föregående version

Förändring i arbetsgrupp

Syfte

Rutinen syftar till kvalitetssäkrad rutin för beredning och administration av ovan nämna läkemedel.

Arbetsbeskrivning

Läkemedelsbeskrivning:

Injektion Empressin ®: aktiv substans Argipressin ®

Tillverkare: Amomed Pharma GmbH

Innehavare av godkännande för försäljning: Orpha-Devel Handels und Vertriebs GmbH

Koncentration: 40IE/2ml

Ampullstorlek: 2 ml

Förpackning: 10x2ml

Indikation:

Empressin ® används för att åstadkomma lokal vasokonstriktion och därmed minskad blödning lokalt vid t.ex. laparoskopisk operation av ektopisk graviditet och vid myomextirpation.

Kontraindikationer:

- angina pectoris
- hjärtinkompensation
- njursvikt

- dåligt kontrollerad hypertoni
- anafylaxi eller överkänslighet mot vasopressin eller konserveringsmedel.

Biverkningar:

Biverkningarna är dosrelaterade. Argipressin är nära besläktat med och har liknande biverkningar som vasopressin, desmopressin (Octostim) och oxytocin (Syntocinon):

- vasokonstriktion
- hypertension
- ADH effekt (antidiuretiskt hormon) ledande till vätskeretention och ödembildning

Beredning:

Spädning av Empressin® vid lokal injektion i operationsområdet:

0.2ml Empressin® späds med 20 ml NaCl 9mg/ml. Vilket innebär totalt 4 IE/20ml färdigspädd blandning.

Dosering:

Upp till 4 IE ges lokalt i operationsområdet av operatören. I samråd med narkospersonal kan ytterligare mindre dos av Empressin ges. Mer än 5 IE per timme är inte rekommenderat.

Förvaring:

Förvaras i kylskåp (2°C - 8°C).

Arbetsmiljöåtgärd:

Öppnad ampull med läkemedelsrest skall kasseras enligt rutin för läkemedelsavfall. Se miljö/avfallshantering på SU intranät.

Övrigt:

Före preparatet används ska narkospersonal och narkosläkare informeras och ge tillstånd.

Postoperativt ska urinproduktionen följas. På äldre patienter bör man använda timdiures. Den antidiuretiska effekten kan brytas med diuretika (furosemid).

Relaterad information

[FASS](#)

[Läkemedelsverket](#)

Granskare/arbetsgrupp:

Noémi Szabó-Némedi, VÖL, Operation 4, AnOpIVA, Område 5, SU

Jynfiat Francis, Överläkare, Gynekologi och reproduktionsmedicin,
Område 1, SU

Sandra Jennefalk, Instruktor, Operation 4, AnOpIVA, Område 5, SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Karin Granqvist, (kargr12), Instruktör

Granskad av: Sandra Jennefalk, (sanca), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1016

Version: 12.0

Giltig från: 2025-11-05

Giltig till: 2027-11-05