

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Jane Hayden, (janha20), Överläkare
Granskad av: Jane Hayden, (janha20), Överläkare
OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-09-22

Läkemedel - Nimodipin infusion och tablett

Revidering i denna version

September 26: Textuppdatering

Syfte

Säkerställa korrekt hantering och administrering intravenös infusion
Nimotop och tablett Nimotop.

Arbetsbeskrivning

ATC-kod C08CA06

Nimotop infusionsvätska, lösning 0,2mg/ml

Nimotop filmdragerad tablett 30 mg

Kalciumkanalblockerare med vasodilaterande effekt, särskilt uttalat på cerebrala kärl förklarar av dess höga lipofilitet.

Indikation:

Profylax mot Delayed Cerebral Ischemia (DCI).

Kontraindikation/observandum:

Samtidig användning av oral nimodipin och läkemedel som är starka inducerare av cytokrom P450 3A4, t ex rifampicin, fenytoin, karbamazepin, fenobabital och johannesört leder till kraftig sänkning av nimodipins plasmakoncentrationer och medför stor risk för utebliven effekt. Dessa kombinationer är kontraindicerande.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Dosering och enteral administrering: Tablett Nimotop

T Nimotop 30 mg

2 st tabl x 6 (Antal dagar ordinerar individuellt)

Tabletten kan slamas/krossas och ges i sond.

Dosering: Inf Nimotop 0,2mg/ml

Till patienter över 70 kg ges de två första timmarna 1 mg Nimotop per timme (= 5 ml/h). Om blodtrycket inte reducerats kraftigt kan dosen därefter ökas till 2 mg Nimotop per timme (= 10 ml/h). Till patienter med lägre kroppsvikt än 70 kg och/eller patienter med instabilt blodtryck ges initialt 0,5 mg Nimotop per timme (2,5 ml/h). Om blodtrycket inte reducerats kan dosen därefter titreras uppåt. Dock, till patienter under 70 kg, är det ibland ej lämpligt att ha målet 2 mg per timme (10 ml/h).

Uppstart av infusion Nimotop innan aneurysmet har säkrats ska ALDRIG föranleda start av infusion noradrenalin!

Administrering Inf Nimotop 0,2mg/ml

Infusion Nimotop är starkt kärlretande och bör gå i en central venkateter. Dock, initialt behöver infusion Nimotop emellanåt administreras i perifer venkateter, då ska Nimotop alltid kombineras med infusion av Glucos 50 mg/ml (vid behov kan addex NaCl 4 mmol/ml tillsättas), NaCl eller Ringer-Acetat. Kontrollera i blandbarhetsdatabasen för att få korrekt hastighet av "bärardroppet".

Då Nimotop är ljuskänsligt har det mörk flaska och ska inte hänga i direkt solljus. Nimotop absorberas till PVC och ska därför administreras via ett speciellt PVC-fritt och ljusskyddande aggregat. Aggregatet heter Volumatic line och är blått. Det byts vart 3:e dygn i samband med kranbyte av CVK.

Nimotop infusion ger en kärldilaterande effekt och kan därför sänka blodtrycket. Noggrann övervakning av blodtryck krävs.

Levervärden bör kontrolleras kontinuerligt vid infusion av Nimotop.

Vid övergång från intravenös till peroral Nimotopbehandling, kan full tablett dos påbörjas direkt efter att den intravenösa Nimotopflaskan avslutas. OBS! Infusionen kan fortsätta till flaskan är slut.

Vid avslutning av peroral Nimotopbehandling, kan medicinen sättas ut direkt utan nedtrappning.

Commented [JF1]: Skulle vi kunna fundera kring hur vi ska göra med tillsatser i bärardropp? Med tanke på att det fungerar med ringeracetat, mannitol och annat så borde det även fungera med åtminstone rimligt små tillsatser i bärardroppet? Tänker i det fall vi får en hyponatrem patient som då späds av sitt bärardropp. Står inget i bipacksedeln om tillsatser. I lexicdrug står bara samma som i bipacksedeln.

Commented [NA2R1]: Parallell infusion kan vara NaCl 9 mg/ml för hyponatrem patient, eller vill man inte ge dessa patienter NaCl av någon specifik anledning som hör till deras tillstånd? Vilka andra tillsatser funderar du på för då kan man undersöka de specifikt.

Commented [3R1]: Det är väl vätskemässigt vi inte vill stoppa i en orimlig mängd och att de behöver glukosinfusion för någon form av nutrition.

Commented [NA4]: administreras med parallell infusion av Glukos Det går även med parallell infusion av NaCl eller vilken kompatibel infusion som helst av de som anges i blandbarhetsdatabasen och som kan gå perifert

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Förvaring och hållbarhet

Förvaras i originalförpackningen. Nimotop infusion är lätt ljuskänsligt och användning i direkt solljus bör undvikas. Nimotop infusion kan ges i svagt dagsljus eller artificiellt ljus upp till 10 timmar.

Relaterad information

Rutin: [Medicin- Subaraknoidalblödning -Vårdprogram för icke-traumatisk subaraknoidalblödning på IVA](#)

[Eped Nimodipin](#)

[Nimotop solutions for infusion and film-coated tablet](#)

Granskare/arbetsgrupp

Elisabet Winn, läkemedelsansvarig intensivvårdssjuksköterska NIVA
Område 5 SU

Josephine Fyr, läkemedelsansvarig intensivvårdssjuksköterska NIVA
Område 5 SU

Linda Lejon, intensivvårdssjuksköterska avdelningslärare NIVA Område
5 SU

Nur Alwan, apotekare CIVA, AnOpIVA Område 5, SU

Johan Ljungqvist, överläkare neurokirurgi, sektionschef neurokirurgi,
område 6 SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Neurointensivvårdsavdelning, Central
intensivvårdsavdelning, Verksamhet Anestesi-Operation-
Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Jane Hayden, (janha20), Överläkare

Granskad av: Jane Hayden, (janha20), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1285

Version: 8.0

Giltig från: 2026-09-22

Giltig till: 2028-09-22