

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-22

Giltig till: 2027-04-15

Läkemedel - Dexmedetomidin (Dexdor)

EGENSKAPER

Selektiv alfa₂-receptoragonist. Effekten medieras via hämning av noradrenalinfrisättningen från locus coeruleus i vasomotorcentrum i hjärnan.

Detta ger sedering med bevarade kognitiva funktioner.

Svaga analgetiska egenskaper som potentierar opoider samt obetydlig andningsdepression.

INDIKATIONER

1. Sedering för att möjliggöra non-invasiv ventilation
2. Sedering vid delirium och agitation.
3. Natlig sedering där perorala sömnmedel haft otillräcklig eller ogynnsam effekt

BIVERKNINGAR

1. Hypotension
2. Bradycardi
3. Hypertermi

KONTRAINDIKATIONER

1. Överkänslighet
2. AV-block grad II och III
3. Akuta cerebrovasculära tillstånd
4. Nedsatt leverfunktion, en reducerad dos kan övervägas
5. Obehandlad hypotension

ADMINISTRATION

Kan ges med de flesta klara lösningar. Anges ej blandbart med fettlösningar.

Kan ges i perifer ven.

SPÄDNING

Dexmedetomidin 100 µg/ml. 400 µg (4 ml) blandas med 46 ml NaCl 0,9% alternativt Glukos 50 mg/ml. Koncentrationen blir då 8 µg/ml.

DOSERING

Lämplig startdos är 0,5-0,7 µg/kg/tim, högre startdos ges vid agitation och för insomning. Därefter justeras dosen succesivt neråt till önskad sederingsnivå.

Rekommenderat doseringsintervall är 0,2-1,4 µg/kg/tim.

Dexmedetomidin binder in till ECMO-kretsen och hos dessa patienter kan dosökning med 50-100% krävas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1954

Version: 11.0

Giltig från: 2025-04-22

Giltig till: 2027-04-15