

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 - Remifentanil-Ultiva

LÄKEMEDELSBESKRIVNING	<p>Remifentanil är en ultrakortverkande, potent (ca 125 ggr mer än Morfin), selektiv my-opioidagonist. Remifentanil har snabbt insättande (1-3 min) och snabbt avtagande (3-10 min) effekt oavsett hur länge eller mycket som patienten har fått. Medlet metaboliseras av icke-specifika blod- och vävnadsesteraser. Detta innebär att Remifentanil inte ackumuleras och är oberoende av njur och leverfunktionen. Clearance för remifentanil reduceras med 3 % för varje grad som kroppstemperaturen sjunker. En intravenös opioidantagonist, t.ex. naloxon, kan ges som specifik antidot för att häva allvarlig andningsdepression eller muskelrigiditet.</p>
INDIKATION	<p>Smärtlindring och kortvarig (< 3 dygn) sedering vid intensivvård av mekaniskt ventilerad patient >18 år. Byte från annan sedering inför neurologiska bedömningar eller väckning med respiratoravveckling. Medlet kan ha speciella fördelar för patienter med njursvikt, leversvikt eller svår övervikt (dos kalkyleras på beräknad idealvikt) Analgesi vid anestesi (Ej kommenterat i detta PM).</p> <p>Kräver att fullständig utrustning för övervakning och assistans av hjärt-lungfunktion finns tillgänglig.</p> <p>Kan användas ensamt eller med tillägg av Propofol/Dexdor.</p>
KONTRAINDIKATION	<p>Överkänslighet mot fentanylanaloger. Får ej användas epiduralt/spinalt.</p>
BIVERKNINGAR	<p>Hypotension, särskilt vid hypovolemi. Bradycardi Muskelrigiditet Andningsdepression</p>
INTERAKTION	<p>Minskar dosbehovet av samtidigt givna narkos eller sederingsmedel (25-50%). Ökar risken för biverkningar av liknande medel givet samtidigt.</p>
BEREDNING	<p>Pulver Remifentanil 2 mg löses i 40 ml NaCl (0,9%).</p>

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Blandningens koncentration blir då 50 µg/ml.
Detta är samma koncentration som används vid TCI anestesi.

DOSERING

Baseras på patientens idealvikt.
Patienter >65 år eller ASA III-IV börja i lägre dos.
Ej bolusinjektioner pga bradycardi risk
Vid smärtsamma ingrepp höj dosen en stund före.

Lämplig startdos för normalpatienten är 0,1 µg /kg/min till 0,15 µg/kg/min.

Infusionshastigheten skall titreras uppåt genom stegvis ökning med 0,025 µg/kg/min för att uppnå den önskade nivån på sedering och analgesi. Minst 5 minuter skall gå mellan varje dosökning. Remifentanil kan användas som enda sedativa och då i maxdos 0,2 µg/kg/min. Kräver patienten dos över 0,2 µg/kg/min bör tillägg av annat sedativa göras.

Övergång till alternativ smärtlindring före utsättande av remifentanil:

På grund av den mycket snabbt avklingande effekten av remifentanil kan man inte förvänta någon kvardröjande opioid-aktivitet 5 till 10 minuter efter avslutad tillförsel oavsett längden på infusionen. Annan smärtlindring måste därför gess i god tid.

Vid avslutad behandling med remifentanil ska IV-kanylen genomspolas eller avlägsnas för att undvika oavsiktlig administrering.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1985

Version: 8.0

Giltig från: 2025-04-22

Giltig till: 2027-04-15