

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska,
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning
Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Granskad av: Per Persson, (perpe8), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-18

Giltig till: 2028-09-17

Läkemedel – Erytromycin, (Abboticin)- tarmstimulerande behandling

Förändringar sedan föregående version
260917 Ny rutin

Syfte och bakgrund

Att säkerställa rätt beredning, hantering och administrering av erytromycin som prokinetika. Prokinetika är ofta nödvändig vid nutritionsbehandling av intensivvårdspatienter för att möjliggöra enteral tillförsel. Erytromycin har bäst dokumenterad effekt som behandling mot höga ventrikelretentionsvolymmer vid ”feeding intolerance”.

Läkemedelsbeskrivning

ATC –kod: J01FA01, Erytromycin 1 g, pulver till infusionsvätska, lösning. Antibiotika, makrolider.

Som prokinetika stimulerar erytromycin tarmperistaltiken via agonistisk verkan på motilinreceptorer. Effekten är snabbt avtagande varför utsättning ska ske efter ca tre dygn. Halveringstid är ca 2 timmar. Vid gravt nedsatt njurfunktion kan halveringstiden förlängas till 4-7 timmar men dosjustering på grund av njursvikt är sällan nödvändigt. Främst hepatisk metabolism via CYP3A4 och utsöndring via galla (inga kända aktiva metaboliter). Erytromycin är vanligtvis säkert att använda vid levercirros men allvarlig leversvikt kan leda till högre läkemedels-

koncentrationer och ev toxiska effekter. En del av läkemedlet utsöndras via feaces i oförändrad form. Mellan 2–15% utsöndras som aktivt läkemedel i urinen.

Indikation

Prokinetika vid höga ventrikelretentionsvolymmer.

Kontraindikation

Erytromycin är en hämmare av CYP3A4 och kan därför interagera med flertal läkemedel. Observera kontraindikationer (ex QT-påverkan, allvarlig leversvikt), samt interaktioner.

Dosering

Erytromycin 250 mg *3 iv. Effekten för erytromycin är snabbt avtagande varför utsättning ska ske efter ca tre dygn.

Beredning

Erytromycin	Spädning steg 1	Spädning steg 2	Övriga anmärkningar
1 g pulver = 1000 mg	Erytromycin 1 g späds med 20 ml sterilt vatten = stamlösning 50 mg/ml	5 ml av stamlösning = 250 mg späds i 100 ml NaCl 9 mg/ml	Obs! för att undvika utfällning används enbart sterilt vatten i steg 1. **Stabilitetsdata finns för endast 60 minuter i rumstemperatur och 12 timmar i kylskåp efter spädning i Glukos 50 mg/ml. Kärletande.

Beredning vid vätskerestriktion

Erytromycin	Spädning steg 1	Spädning steg 2	Övriga anmärkningar
1 g pulver = 1000 mg	Erytromycin 1 g späds med 20 ml sterilt vatten = stamlösning 50 mg/ml	5 ml av stamlösning = 250 mg späds i 45 ml NaCl 9 mg/ml	Obs! för att undvika utfällning används enbart sterilt vatten i steg 1. **Stabilitetsdata finns för endast 60 minuter i rumstemperatur och 12 timmar i kylskåp efter spädning i Glukos 50 mg/ml. Kärletande.

Administrering och kompatibilitet

Administreras i CVK eller PVK under 20–30 minuter

Hållbarhet efter beredning

Efter beredning kan det förvaras 12 timmar i rumstemperatur, 24 timmar i kyl räknat från tidpunkt för iordningställande.

Stamlösningen är hållbar 24 timmar i kylskåp. Kan sparas för att användas. Märk stamlösning med hur den har blandats, datum och tidpunkt för iordningställande.

Relaterad information

[Medicin - Nutrition på IVA](#)

Källförteckning

[Erythromycin \(Systemic\) \(Lexi-Drugs Multinational\) - UpToDate® Lexidrug™](#)

[Trissel's IV Compatibility - UpToDate® Lexidrug™](#)

[Erythromycin - StatPearls - NCBI Bookshelf](#)

[Regional rutin för spädning av intravenösa läkemedel vuxna VGR v2.0](#)

[ePed](#)

[Erythromycin Panpharma \(Pulver till infusionsvätska, lösning 1 g\) • FASS](#)

[Interaktioner | Janusmed](#)

[Start - Blandbarhet](#)

[RAF Antibiotikakompendium 2024](#)

[dosrekommendationer-fo-r-antimikrobiella-la-kemedel-2026.pdf](#)

Arbetsgrupp/Granskare

Nur Alwan, Apotekare, CIVA, AnOpIva SU/S

Clara Sekander, Läkemedelsansvarig Sjuksköterska CIVA, AnOpIva SU/S

Lotta Börjesson, Instruktör CIVA, AVD 96, AnOpIva, SU/S

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Granskad av: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3682

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-18

Giltig till: 2028-09-17