

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2024-11-29

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Giltig till: 2026-11-29

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Nepresol (dihydralazin), IVA Mölndal

Förändringar sedan föregående version

Revidering och formaterad enligt ny mall.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund och syfte	1
Arbetsbeskrivning	1
Indikation	1
Kontraindikation, försiktighet och biverkningar	2
Iordningställande och dosering	2
Farmakodynamik	2
Uppföljning	2
Arbetsgrupp	2
Källförteckning	2

Bakgrund och syfte

Dihydralazin verkar främst på artärer och artärioler och ger vasodilatation.

Detta följs av en reflektorisk takykardi och ökad cardiac output.

Verkningsmekanismen är inte helt känd, men tros innefatta påverkan på kalciumtransport. (1) Maximalt blodtryckssvar kommer först efter 30 minuter. Ge därför små doser och avvakta effekt.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Hypertoni, preeklampsi, eklampsi.

Kontraindikation, försiktighet och biverkningar

Takykardi, huvudvärk och illamående.

Försiktighet vid uttalad arteroskleros, myokardsjukdom och annan hjärtsjukdom. Även vid svår njur – och/eller leversvikt.

Iordningställande och dosering

Iordningsställande och dos bolus iv

Nepresol 25 mg späds med medföljande vätska 2 mL = Nepresol 12,5 mg/mL

Dra upp i två sprutor á 1 mL.

Normaldos 3,12-6,25 mg = 0,25-0,5 mL

Iordningsställande och dos infusion (2)

Nepresol 25 mg späds med medföljande vätska 2 mL = Nepresol 12,5 mg/mL

2 mL enligt ovan späds med NaCl 9 mg/mL 500 mL.

Startdos 10 mL/h, kan höjas med 5 mL/30 min till max 30 mL/h.

Farmakodynamik

Dihydralazin tros påverka kalciumtransporten i glatt muskulatur som relaxerar artärer och artärer. Genom att hindra kalciumflöde in i cellen ses minskat perifert motstånd, ökad puls, slagvolym och cardiac output. (3)

Uppföljning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

Sara Lundin, apotekare, AnOpIVA Mölndal

Källförteckning

1. Rang HP, Ritter JM, Flower RJ, Henderson G. Rang & Dale's Pharmacology. 8th uppl. Elsevier Limited; 273 s.
2. Preeklampsi.pdf [Internet]. [citerad 15 juli 2024]. Tillgänglig vid: <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su9786-1429723585-314/surrogate/Preeklampsi.pdf>

3. Hydralazine [Internet]. [citerad 15 juli 2024]. Tillgänglig vid:
<https://go.drugbank.com/drugs/DB01275>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Dokument-ID: SU9805-1593997-423

Version: 6.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-29