

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2025-12-19

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Giltig till: 2027-12-19

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Noradrenalininfusion 0,1mg/ml, AnOpIVA Mölndal

Förändringar sedan föregående version

Tillägg av beredning av infusionslösning 40 ml för sprutpump.

Utförande

Indikation

- Tillstånd med lågt blodtryck på grund av lågt perifert motstånd, till exempel vid vissa faser av septisk chock eller vid användning av dilaterande läkemedel, där man önskar ökad käriltonus.
- Vid höga doser bör behandlingen övervakas med mer invasiv hemodynamisk monitorering till exempel PiCCO.

Egenskaper

- Noradrenalin är en potent vasokonstriktor (α_1) som också har inotrop och kronotrop effekt (β_1).

Beredning för infusionslösning koncentration 0,1 mg/ml

Sprutpump 40 ml (används endast perioperativt på Op 1, 2 och 3)

- Koncentrat till infusionsvätska Noradrenalin 1 mg/ml, 4 ml + 36 ml Glukos 50 mg/ml, alternativt NaCl 9mg/ml = 0,1 mg/ml

Sprutpump 50 ml

- Koncentrat till infusionsvätska Noradrenalin 1 mg/ml, 5 ml + 45 ml Glukos 50 mg/ml, alternativt NaCl 9mg/ml = 0,1 mg/ml

Volypump 100 ml

- Koncentrat till infusionsvätska Noradrenalin 1 mg/ml, 10 ml + 90 ml Glukos 50 mg/ml, alternativt NaCl 9mg/ml = 0,1 mg/ml
- Ändra i pump: mängd att infundera, max 85 ml. Speciellt viktigt vid uppstart för att kompensera volym i aggregat.

Volypump 250 ml

- Koncentrat till infusionsvätska Noradrenalin 1 mg/ml, 25 ml + 225 ml Glukos 50 mg/ml, alternativt NaCl 9mg/ml = 0,1 mg/ml.
- Ändra i pump: mängd att infundera, max 235 ml. Speciellt viktigt vid uppstart för att kompensera volym i aggregat.

Kontinuerlig infusion

- Initialdos 0,02 – 0,05 µg/kg/min dosintervall vanligtvis 0,05 - 0,5µg/kg/min.
- I särskilt svåra fall kan dosen höjas upp till max 1,0 µg/kg/min.
- Kontinuerlig infusion bör ges i CVK särskilt vid doser > 0,1 µg/kg/min.

Vikt kg	µg/kg/min									
	0,02	0,05	0,08	0,1	0,15	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6
	Antal ml/tim									
30		0,9	1,4	1,8	2,7	3,6	5,4	7,2	9,0	10,8
40	0,5	1,2	1,9	2,4	3,6	4,8	7,2	9,6	12,0	14,4
50	0,6	1,5	2,4	3,0	4,5	6,0	9,0	12	15,0	18
60	0,7	1,8	2,9	3,6	5,4	7,2	10,8	14,4	18,0	21,6
70	0,8	2,1	3,4	4,2	6,3	8,4	12,6	16,8	21,0	25,2
80	1,0	2,4	3,8	4,8	7,2	9,6	14,4	19,2	24,0	28,8
90	1,1	2,7	4,3	5,4	8,1	10,8	16,2	21,6	27,0	32,4
100	1,2	3,0	4,8	6,0	9,0	12,0	18,0	24,0	30,0	36,0

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Ansvar

VEC och VÖL ansvarar för att rutinen implementeras och efterföljs.

Arbetsgrupp

Karin Kleiven Thiringer, VÖL IVA Mölndal, Område 3

Karin Löwhagen, Verksamhetschef AnOpIVA Mölndal, Område 3

Dovile Rackauskaite, tf VÖL Operation 1 och 2 Mölndal, Område 3

Charlotte Axelsson-Larsson, IVA-ssk, kvalitetsansvarig IVA Mölndal,
Område 3

Malin Bengtsson, Sektionsledare IVA Mölndal, Område 3

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-425

Version: 20.0

Giltig från: 2025-12-19

Giltig till: 2027-12-19