

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra
Innehållsansvar: Marie Becker, (marbe108), Överläkare
Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-12-10

Fosfenytoin (Pro-Epanutin), IVA Östra

Denna rutin gäller för

Intensivvård och postoperativ vård Östra, Område 5, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset.

Revideringar i denna version

2025-04-17. Ny titel. Tydligare rubriker. Läkemedelsbeskrivning.
Förvaringsanvisning. Administrering.

Läkemedelsbeskrivning

Pro-Epanutin, koncentrat till infusionsvätska, lösning/injektionsvätska,
lösning 75 mg/ml (50 mgFE/ml)

ATC-kod: N03AB05

Arbetsbeskrivning

Intravenös infusion

- Pro-Epanutin ska alltid förskrivas och administreras som fenytoinnatriumekvivalenter (FE).
- Varje injektionsflaska Pro-Epanutin (10 ml) innehåller 750 mg fosfenytoinnatrium, vilket motsvarar 500 mg fenytoinnatriumekvivalenter (FE).

Kontraindikationer

AV-block II-III, SA-block, hjärtfrekvens

Spädning

- Pro-Epanutin späds före infusion med lika delar glukos 50 mg/ml eller natriumklorid 9 mg/ml.
- Den färdigberedda lösningen ska ha en **slutlig koncentration på 25 mg FE/ml**.

Dosering

Laddningsdos

- Vid behandling av status epilepticus används dosen **20 mg FE/kg**.
- **Maximal laddningsdos är 1500 mg FE**, oavsett kroppsvikt. Detta innebär att patienter med en kroppsvikt över 75 kg inte ska ges mer än 1500 mg FE som initial dos.
- Serumkoncentration S-Fenytoin tas två timmar efter avslutad infusion.
- Normalt terapeutiskt intervall för S-Fenytoin är **40–80 µmol/L**, men vid status epilepticus eftersträvas **80–120 µmol/L**. Vid behov ges en påfyllnadsdos (500–1000 mg FE).

Underhållsdos

- Rekommenderad underhållsdos är **4–5 mg FE/kg/dygn** och kan ges som engångsdos eller uppdelad på två doser.
- Underhållsdoserna ska anpassas efter patientens behandlingssvar och dalvärdet för fenytoinkoncentrationen i plasma.

Infusionshastighet

- Rekommenderad infusionshastighet är **50–100 mg FE/minut**.
- Vid behandling av status epilepticus ges infusionen med en hastighet på **150 mg FE/minut**.
- Maximal infusionshastighet får **aldrig överskrida 150 mg FE/minut**, inte ens i akuta situationer, på grund av risken för blodtrycksfall och kardiovaskulära komplikationer.

Administration

- Administreras med infusionspump via CVK eller grov perifer ven. Pro-Epanutin är vävnadsretande och kan orsaka nekros vid extravasering.

- Övervaka alltid EKG, blodtryck och andning under pågående infusion och i minst 30 minuter efteråt. Blodtrycksfall är vanligt vid högre infusionshastigheter.

Särskilda förvaringsanvisningar

- Förvaras vid 2–8° C (i kylskåp)
- Obruten förpackning kan förvaras i rumstemperatur (8°C - 25°C) i högst 24 timmar.

Ansvar

Läkare och sjuksköterskor på Intensivvård och postoperativ vård Östra ansvarar för att arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen/
Vårdenhetsöverläkaren ansvarar för att rutinen är känd och följs.
Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkaren har ansvaret för att rutinen följs upp, utvärderas och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga avvikelser från rutin rapporteras i Med Control PRO.

Arbetsgrupp

Martin Johnson, MT-samordnare, Intensivvård och postoperativ vård Östra

Margit Lindblad, receptarie, Intensivvård och postoperativ vård Östra

Yasamin Dehdari, apotekare, Intensivvård och postoperativ vård Östra

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi Operation IVA Östra

Innehållsansvar: Marie Becker, (marbe108), Överläkare

Godkänd av: Martin Hubrich, (marhu11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-693

Version: 7.0

Giltig från: 2025-08-22

Giltig till: 2027-12-10