

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-07

Giltig till: 2027-09-02

Läkemedel - Dexmedetomidin (Dexdor[®])

Revideringar i denna version

250902 Textredigering

Syfte

Att säkerställa rätt hantering och administration av Dexmedetomidin inom intensivvården.

Läkemedelsbeskrivning

ATC-kod: N05CM18

Dexmedetomidin Koncentrat till infusionsvätska, lösning 100 µg/ml

PH: 4,5–7,0

Dexmedetomidin är en selektiv alfa-2-receptoragonist som liknar Klonidin (Catapresan[®]). Dexmedetomidin används som kortverkande sederande medel och har viss analgetisk effekt på spinal nivå. Medlet är mycket mer receptorspecifikt än Klonidin, vilket bland annat innebär bättre cirkulatorisk stabilitet, samt att det har en kortare halveringstid (ca 2 timmar, jämfört med 10–20 timmar för Klonidin).

Arbetsbeskrivning

Indikation

- Smärta, oro.
- Seding för ventilatorvård och tolerans av endotrackeltub
- Tillsammans med opioid vid kirurgisk smärta.
- Tillägg till opioid- och Propofolseding för att minska doser inför exempelvis extubation.
- Delirium.

Kontraindikation

- AV-block II och III (om ej pacemakerbehandlat)
- Obehandlad hypotension
- Akuta cerebrovasculära tillstånd
- Överkänslighet mot Dexmedetomidin

Biverkningar

- Bradykardi och sinusarrest, särskilt vid snabb intravenös injektion samt särskilt till yngre vagotona patienter.
- Hypotension, särskilt patienter med hypovolemi, diabetes, kronisk hypertension och äldre.
- Övergående hypertension ses ibland om bolusdos ges vid uppstart.
- Andningsdepression med apné.
- Plötsligt uppvaknande och oro vid stimulering om sederingen är ytlig.
- Hypertermi

Interaktion

Förstärker effekten av samtidigt givna narkos-och sederingsmedel.

Beredning

Dexmedetomidin får inte ges outspätt. Lösningen i ampullerna har koncentrationen 100 µg/ml.

4 ml Dexmedetomidin (100 µg/ml) spädes med 46 ml NaCl 9 mg/ml alternativt Glukos 50 mg/ml.

Blandningens slutkoncentration blir då 8 µg/ml.

Det finns färdiga spädningsetiketter

Dosering

Om patienten är cirkulatoriskt stabil kan behandlingen inledas med en bolusinfusion om totalt 1µg/kg under 10 minuter:

Dra BARA upp den mängd färdigspädd Dexmedetomidin (8 µg/ml) som skall ges och sätt pumpens hastighet så att hela sprutan går in på 10 minuter:

| Bolusdos Dexmedetomidin (8 µg/ml) 1 µg/kg på 10 minuter | | | | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Vikt (kg) | 40 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 | 110 | 120 |
| Mängd (ml) | 5,0 | 6,3 | 7,5 | 8,8 | 10 | 11,3 | 12,5 | 13,8 | 15 |
| Inf.hast. (ml/tim) | 30 | 38 | 45 | 53 | 60 | 68 | 75 | 83 | 90 |

Bolusdoser skall inte ges under pågående underhållsinfusion.

Infusionshastigheten titreras till önskad sederingsnivå. Infusionshastigheten ligger vanligen mellan 0,2 och 0,7 µg/kg/h. Observera att Dexmedetomidin metaboliseras i levern, försiktig titrering vid leverpåverkan.

Efter justering av infusionshastighet kan det ta upp till en timme innan en ny stabil sederingsnivå nås.

Maxdos enligt FASS är 1,4 µg/kg/h men Dexmedetomidin har givits säkert i studier upp till 2,5 µg/kg/h. Kan titreras upp till 2 µg/kg/h vid toleransutveckling men risken för biverkningar ökar och alternativt preparat bör övervägas vid doser över 1,4 µg/kg/h.

| Dexmedetomidin (8 µg/ml) underhållsinfusion (ml/h) efter vikt | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| Vikt (kg) | 40 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 | 110 | 120 |
| DOS (µg/kg/h) | | | | | | | | | |
| 0,2 | 1,0 | 1,3 | 1,5 | 1,8 | 2,0 | 2,3 | 2,5 | 2,8 | 3,0 |
| 0,3 | 1,5 | 1,9 | 2,3 | 2,6 | 3,0 | 3,4 | 3,8 | 4,1 | 4,5 |
| 0,4 | 2,0 | 2,5 | 3,0 | 3,5 | 4,0 | 4,5 | 5,0 | 5,5 | 6,0 |
| 0,5 | 2,5 | 3,1 | 3,8 | 4,4 | 5,0 | 5,6 | 6,3 | 6,9 | 7,5 |
| 0,75 | 3,8 | 4,7 | 5,6 | 6,6 | 7,5 | 8,4 | 9,4 | 10,3 | 11,3 |
| 1,0 | 5,0 | 6,3 | 7,5 | 8,8 | 10,0 | 11,3 | 12,5 | 13,8 | 15,0 |
| 1,5 | 7,5 | 9,4 | 11,3 | 13,1 | 15,0 | 16,9 | 18,8 | 20,6 | 22,5 |
| 2,0 | 10,0 | 12,5 | 15,0 | 17,5 | 20,0 | 22,5 | 25,0 | 27,5 | 30,0 |

Studier har påvisat sämre clearance av Dexmedetomidin vid obesitas vilket medför att doser baserade på aktuell vikt i denna population kan ge högre plasmakoncentrationer. Försiktighet vid dosering till patienter med obesitas rekommenderas då lägre doser kan vara tillräckligt för att uppnå samma effekt. Användningstiden bör inte överstiga 2–3 dygn även om sedering upp till 30 dygn är beskrivet.

Administrering

Den färdiga blandningen med Dexmedetomidin 8 µg/ml infunderas via sprutpump. Kan ges i perifer ven.

Hantering, hållbarhet och förvaring

Förvaras vid 25 °C. Färdigberedd infusionslösning är hållbar 24 timmar vid förvaring i rumstemperatur. Infusionen kan pågå i 24 timmar efter iordningställande.

Läkemedelskoncentratet Dexmedetomidin 100 µg/ml är ljuskänsligt.

Kunskapsöversikt

FASS.se

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

Granskare/arbetsgrupp

Nur Alwan, Apotekare, CIVA, AnOpIva, Område 5, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Clara Sekander, Läkemedelsansvarig Sjuksköterska, CIVA, AnOpIVA, Område
5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Lotta Börjesson, Instruktor, CIVA, AnOpIVA, Område 5, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska, Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning, Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård, Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-980

Version: 12.0

Giltig från: 2025-11-07

Giltig till: 2027-09-02