

# Fentolamin – Behandling vid extravasering av Vasokonstriktor

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

## Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att beskriva behandling av ischemisk reaktion till följd av extravasering av vasokonstrigerande läkemedel, framför allt av Noradrenalin. Genom att administrera alfa-receptorblockeraren **Fentolamin** lokalt, eller via sympatikolys genom **regional blockad**, kan man återställa blodflödet, minska ischemi och förhindra utveckling av hudnekros och bestående vävnadsskador.

## Indikation

- **Misstänkt eller bekräftat läckage** av noradrenalin, eller annat vasokonstrigerande läkemedel, från en perifer eller central venös infart till omgivande mjukdelar.
- **Kliniska tecken:** Bleking av huden ("blanching"), lokal kyla, smärta, svullnad eller tecken på nedsatt cirkulation i det drabbade området.

**Viktigt:** Behandlingen bör påbörjas omedelbart. Störst effekt ses om åtgärder vidtas inom 12 timmar efter incidenten.

## Utförande

1. **Avbryt infusionen:** Stoppa omedelbart tillförsel av läkemedlet men **låt kanylen sitta kvar** initialt.

2. **Aspirera:** Försök aspirera så mycket som möjligt av kvarvarande läkemedel genom kanylen för att minska mängden Noradrenalin (eller annat aktuellt läkemedel) i vävnaden.
3. **Lokalbehandling med Fentolamin:**
  - **Fentolamin 5 mg/mL** (10 ampuller á 1 ml) förvaras i kylskåp i IVA:s läkemedelsrum.
  - **Beredning:** Lös upp 5 mg **Fentolamin** i 9 mL NaCl 9 mg/mL.
  - **Dosering:** Standarddos för vuxna är 5–10 mg (= 1–2 ampuller **Fentolamin 5 mg/ml**).
  - **Injektion:** Läkare utför behandlingen. 1–2 mL av lösningen injiceras direkt genom den befintliga kanylen innan den avlägsnas. Använd därefter en fin nål (subcutan eller intramuskulär) för att injicera resten av lösningen i små kvaddlar subkutant runt och i det ischemiska området.
4. **Regional blockad:** Vid omfattande extravasering i en extremitet, eller om lokalbehandling med Fentolamin inte ger tillräcklig effekt, kan man anlägga **plexusblockad** i tillägg eller som förstahandsmetod. Val av blockad avgörs av extravaseringens lokalisering. **EDA** kan vara ett alternativ i vissa fall.
  - **Effekt:** Blockaden ger en ihållande sympatikolytisk vasodilatation i hela extremiteten, vilket bryter vasospasmen effektivare än enbart lokal injektion.
  - **Smärtlindring:** Ger även god smärtlindring vilket sänker patientens stressrespons och endogena katekolaminpåslag.
5. **Övervakning:**
  - Övervaka blodtryck och puls regelbundet (risk för systemisk hypotension).
  - Inspektera hudens färg och temperatur kontinuerligt. Om cirkulationen inte återställs kan injektion av Fentolamin behöva upprepas.
6. **Eftervård:** Applicera varma (ej heta) kompresser för att främja kärl dilatation. Placera extremiteten i högläge.

## Källförteckning

[Antidotregister - Antidot Phentolamine Mesylate injection Sandoz standard - Giftinformationscentralen](#)

**Reynolds, P. M., et al. (2014):** *Management of Extravasation Injuries: A Focused Evaluation of Noncytotoxic Medications.* Pharmacotherapy.

**UpToDate:** *Extravasation injury from intravenous non-antineoplastic agents.*

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Intensivvårdsavdelning Kungälv

**Innehållsansvar:** Jennie Sjöstrand, (jensj2), Ivasjuksköterska

**Godkänd av:** Jesper Wallskog, (jeswa1), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-1218

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-03-10

**Giltig till:** 2028-03-10