

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Jennie Sjöstrand, (jensj2), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Giltig från: 2025-02-14

Giltig till: 2027-02-14

Magnesium vid arytmibehandling och arytmiprofylax

Indikation

Magnesium kan ges som led i en antiarytmisk behandling alternativt som profylax för förmaks- eller kammararytmier.

Kontraindikation

Kan vid överdosering ge muskelsvaghet med andningsdepression samt retledningsrubbningar.

Reaktioner

Vid hastig tillförsel av magnesium kan arytmier och blodtrycksfall förekomma.

Administrering

Skall spädas. Beroende på blandningens osmolaritet skall den ges i central eller perifer ven. Via sprut- eller volympump.

Vid en koncentration på $> 0,3$ mmol/mL (motsvarar > 800 mosm/L) skall blandningen ges i CVK.

Bolusinfusion: 20 mmol magnesium tillsätts till 100 mL NaCl 9 mg/mL, vilket ger en koncentration på 0,2 mmol/mL.

Underhållsinfusion: 20 – 40 mmol magnesium tillsätts till 500 – 1000 mL kristalloid infusionsvätska (NaCl eller Glukos-lösning med eller utan elektrolyter), vilket ger en magnesium-koncentration på 0,02 - 0,08 mmol/mL.

Dosering

Arytmibehandling: Bolusinfusion enligt ovan ges under 20 – 30 minuter. Eventuellt följt av underhållsinfusion, se nedan.

Arytmiprofylax: Underhållsinfusion ges under 10 – 12 timmar (1,7 – 4 mmol/timma beroende på koncentration). Vid behov av vätskerestriktion

kan spädning göras som vid bolusinfusion och administreras under t ex 4 timmar eller längre

Referensförteckning

[FASS.se](https://fass.se) Hämtad 2021-10-13

Barium id: 31 427

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Jennie Sjöstrand, (jensj2), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-209

Version: 2.0

Giltig från: 2025-02-14

Giltig till: 2027-02-14