

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2024-11-29

Innehållsansvar: Jennie Sjöstrand, (jensj2), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2026-11-20

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

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

Saltsyra

Indikation

Ges vid uttalad metabolisk alkalos; $BE \geq 12-15$, $pH \geq 7.55$, som inte har svarat på annan behandling, såsom infusion av Natriumklorid och/eller Kaliumklorid.

Administrering

100 mL Saltsyra 1 mmol/mL (100 mmol) blandas med 400 mL Natriumklorid 9 mg/mL eller Glukos 50 mg/mL. Färdig blandning ger 0,2 mmol/mL.

Ges alltid via central venkateter, då det är kraftigt kärl- och vävnadsretande.

Ges alltid enskild, då risk för utfällningar finns.

Infunderas i volympump.

Dosering

Beräkning av mängd saltsyra (mmol) som behöver tillföras för normalisering av $BE = \text{kroppsvikt (kg)} \times BE \times 0,3$.

Rekommendation är att ge hälften av det beräknade behovet och därefter bedöma om ytterligare saltsyra skall ges. *) *Se i tabellen nedan.*

Tillförelshastigheten bör inte överstiga 0,2 mmol/kg/timme, dvs 1 ml/kg och timme av beredd lösning enligt ovan.

Räkneexempel 90 kg patient med BE 12:

Kroppsvikt (kg)	Aktuellt BE	Hälften av beräknat behov av syra (mmol *)	Planerad volym tillförel av saltsyra 0,2 mmol/mL	Infusionshastighet (max 1 mL/kg/timme)
90	12	$(90 * 12 * 0,3) / 2 = 162$ mmol	$162 / 0,2$ = 810 mL* 800 mL	90 mL/timme

*) Rekommendation är att ge hälften av det beräknade behovet och därefter bedöma om ytterligare saltsyra skall ges, därför division med 2 vid beräkning av dos.

Barium id: 31 440

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Jennie Sjöstrand, (jensj2), Ivasjuksköterska

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

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

Dokument-ID: SV9761-782711715-236

Version: 3.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-20