

SØRLANDET SYKEHUS		PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje
VASOAKTIVE INFUSJONER				Side 1 av 1
Dokument ID: II.SOK.AIO.SSK.2.a-10	Gruppe: []	Godkjent dato: 04.04.2024	Gyldig til: 04.04.2026	Revisjon: 5.07

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

VASOAKTIVE INFUSJONER: Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin, Dobutamin, Fenylefrin, Nitroprusside

- * Vasoaktive infusjoner **skal** gis på sprøytepumpe (perfusor) og ikke infusjonspumpe. Unntak: Perifer blanding til venekanyleadministrasjon. Det gir bedre nøyaktighet ved dosering. Vasoaktive medikamenter skal doseres i microgram/kg/min. Regn ut og **bruk korrigert vekt**. (spes.viktig ved stor overvekt)
[Idealvekt og korrigert kroppsvekt](#)

Våre sprøytepumper (Braun Perfusor) har medikamentprotokoller tilpasset vår avdeling. Disse er forhåndsprogrammert med medikamentnavn, doseenheter, medikamentkonsentrasjon og forslag til startdosehastighet. Programmeres pumpen ”manuelt”, kommer det opp en hånd(☞)som en påminnelse om at man har gått utenom protokollen.

I protokollene finnes to typer blandinger av ADRENALIN, NORADRENALIN, DOPAMIN, DOBUTAMIN; perifer og sentral.

- * Vasoaktive infusjoner **skal** alltid gis **separat i eget løp**. Flere vasoaktive medikamenter kan gå sammen men ikke andre medikamenter gå i samme løp. Bør gå sentralt (SVK). Perifer kanyle benyttes kun inntil SVK er etablert. Ved administrasjon i perifer venekanyle skal kun den svake blandingen benyttes.
- * Benytt kun små treveiskraner uten forlengelseslange.
- * Bruk enveisventil på slangen, og la denne være igjen på slangen ved sprøyteskift for å unngå luft i slangen.
- * Bland klar ny sprøyte i god tid før sprøyteskift. Dobbelkontroll og dobbelsignatur.

Hos svært ustabile pasienter anbefales ”dobbel-pumpe-skifting” ved sprøyteskift: To pumper, to sprøyter, to i.v. slanger og skift ved hjelp av treveiskran. La begge infusjonene gå parallelt i noen sekunder til man ser en liten BT-stigning. Koble så over ved å vri treveiskranen.

La tom sprøyte i pumpen stå til neste sprøyteskift, men sett den i Standby. Dette for å vise hvilken medikamentprotokoll denne pumpen er satt opp med. Dermed hindres forbyting når flere pumper står over hverandre.

- **TO PERSONER MÅ ALLTID SJEKKE ORDINASJON, AT MEDIKAMENTET ANGITT I DISPLAYET STEMME MED SPRØYTEETIKETTEN – MEDIKAMENTNAVN, STYRKE OG MENGDE, PASIENTENS VEKT OG INFUSJONSHASTIGHET.**
- **SPRØYTEETIKETTEN MONTERES** midt på sprøytens lengderetning, slik at **medikamentteksten inkl. dato og kl. slett kan leses tydelig** når sprøyten er montert i pumpen.
- NB! Husk liten etikett på slangen inn mot pasient.
- **SPRØYTEBLANDINGEN** tilberedes ved å trekke opp nøyaktig medikamentmengde **i egen sprøyte** og tilsette medikamentet til 50 ml sprøyten, **etter** at fortynningsvæsken er trukket opp i denne. Trykk ut luften og fyll slangen ved bytte av slange.
- **BEGGE PUMPENE MÅ NULL-STILLES** ved nytt døgnregnskap (kl.07).
- **SEPONERING AV VASOAKTIVE MEDIKAMENTER:** Treveiskraner fjernes, aspirør til det kommer 2 ml blod, skylld deretter med NaCl 9 mg/ml – 10 ml. Evt. heparinlås (3 ml)(100E/ml)

Utarbeidet av: Fagspl Frode Kleveland	Først utgitt: 20.02.2009	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Ole Georg Vinorum	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	
---	------------------------------------	--	--	--