

SØRLANDET SYKEHUS		PASIENTER OG BRUKERE		Retningslinje
VASOAKTIVE INFUSJONER				Side 1 av 1
Dokument ID: <b>II.SOK.AIO.SSK.2.a-7</b>	Gruppe: □	Godkjent dato: <b>09.02.2026</b>	Gyldig til: <b>09.02.2028</b>	Revisjon: <b>5.08</b>

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, aspirer til det kommer 2 ml blod, skyll deretter med NaCl 9 mg/ml – 10 ml. Evt. heparinløs (3 ml)(100E/ml)

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