



Namn på dokumentet: Amiodarone (Cordarone®) infusion på avd 75/IMA	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2023-06-08 Giltigt Till: 2024-06-08
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.5.4 Hantera läkemedel och läkemedelstillgång	Upprättad av: Linda Löf	

Amiodarone (Cordarone®) infusion på avd 75/IMA

Indikation

- Svårbehandlade livshotande recidiverande ventrikulära arytmier (VT)
- Svårbehandlade potentiellt livshotande supraventrikulära arytmier (SVT) inklusive förmaksflimmer.

Kontraindikationer

- Sinusbradykardi eller SA-block utan pacemaker
- AV-block II-III utan pacemaker
- Överkänslighet mot jod eller Amiodarone.
- Obehandlad hypotension.
- Graviditet

Försiktighet

- Läkemedel som kan ge förlängd QT-tid ex. sotalol, fluorokinoloner, erytromycin, tricykliska antidepressiva m fl. Kan ges om QT-tid är inom normalintervall och om det följs var 3 timme
- Digoxinkoncentrationen kan öka med 50% och ökar även Amiodarones proarytmiska effekter särskilt vid samtidig hypokalemi.
- Obehandlad hyper- eller hypotyreoos (relativ kontraindikation)
- Amiodarone potentierar effekten av Warfarin, vilket kan resultera i blödningsrisk.

Administrering

- Helst i CVK då stor tromboflebitrisk föreligger
- Vid administration i PVK skall den vara placerad i så grov ven som möjligt.
- Materialet på PVK ska vara Vialon.
- Skall EJ administreras med andra infusioner
- Volympump ska användas alternativt sprutpump ska användas beroende på spädning.
- Infusionen är hållbar i 12 timmar
- Patienten ska övervakas med telemetri
- Gärna artärnål för kontinuerligt blodtryck. Annars blodtryckskontroller var 5:te minut första 30 min, därefter glesas ut.

Inför start av Amiodarone-infusion

Diskutera alltid med Hjärtkonsult/jour och IVA-läkare/jour före start av Amiodarone-infusion för avstämning om vårdnivå samt om bolusdos ska ges eller inte.

Målgrupp: Vårdavdelning 75 internmedicin	Granskad av:		
Fastställd av: Linda Löf	Diarienr	Infosäkhetsklass: K1	Dokumentid: DSVT-S-1282999



Namn på dokumentet: Amiodarone (Cordarone®) infusion på avd 75/IMA	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2023-06-08 Giltigt Till: 2024-06-08
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.5.4 Hantera läkemedel och läkemedelstillgång	Upprättad av: Linda Löf	

Bolusdos

Om bolusdos önskas blandas 1 ampull Amiodarone á 3 ml (150 mg) i 22 ml Glukos 50 mg/ml i sprutpump och ges på 30 min. Bör ges i CVK, alltid i egen skänkel. Följ därefter infusionsschema nedan.

Infusion i CVK

- Blandas endast med ren Glukos 50 mg/ml.
- Spädning: 2 ampuller Amiodarone á 3 ml = 6 ml (300mg) tillsätts 44 ml Glukos 50 mg/ml.
- Lösningens koncentration av Amiodarone = 6 mg/ml. Sätts i sprutpump.
- Behandlingstid ordinerar av ansvarig läkare, ofta ca 900–1200 mg/24 h.

På avd 75/IMA startas underhållsbehandling enligt samma dosering som på IVA.

Infusionshastighet med koncentration 6 mg/ml.

Patientens kroppsvikt	Underhållsdos i ml/h, IMA
40–64,9 kg	6
65–84,9 kg	7
≥85 kg	8

Infusion i PVK (ej bolusdos)

- Spädning: 3 ampuller á 3 ml Amiodarone 50 mg/ml = 450mg sätts till 491ml Glukos 50 mg/ml
- Lösningens koncentration av Amiodarone = 0,9 mg/ml. Sätts i volympump
- Behandlingstid ordinerar av ansvarig läkare, ofta ca 900–1200 mg/24 h.

På avd 75/IMA startas underhållsdos enligt samma dosering som på IVA, se nedan.

Infusionshastighet med koncentration 0,9 mg/ml

Patientens kroppsvikt	Underhållsdos i ml/h, IMA
40–64,9 kg	40
65–84,9 kg	47
≥85 kg	53



Namn på dokumentet: Amiodarone (Cordarone®) infusion på avd 75/IMA	Dokumenttyp: Riktlinje (rutin, PM)	Giltigt från: 2023-06-08 Giltigt Till: 2024-06-08
Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde: 3.5.4 Hantera läkemedel och läkemedelstillgång	Upprättad av: Linda Löf	

Biverkningar

Kardiovaskulära

- Risk för hypotension (20% vid iv behandling), speciellt i samband med snabb infusion. I sällsynta fall bradykardi (2–6%). Pausa infusionen!

Lung

- Interstitiell pneumonit/fibrosutveckling på sikt (<1% vid intravenös behandling).

Tyreoida

- Hypo- och hypertyreodism kan utvecklas på sikt (1–10%).

Lever

- Risk för förhöjning av leverenzymmer (ca 4% vid längre behandling).

Tromboflebit

- Observera infarter och hudförändringar, avveckla PVK efter avslutad infusion.

Omvårdnad relaterat till Amiodarone-infusion

Bakgrund:

En studie genomförd i Kalifornien på 105 patienter (Norton et al 2013) visade att 40% drabbades av tromboflebit vid Amiodarone infusion. Hos patienter som haft tromboflebit tidigare drabbades 50% återigen av en tromboflebit. Indikationerna på tromboflebit var följande i rangordning: smärta, rodnad, värmeökning, ödem, svullnad och hårdhet. I medel rapporterades tre av dessa symtom. Faktorer som påverkade utvecklingen av tromboflebit var:

- Dosering (koncentration)
- Hur länge infusionen pågick
- Om patienten hade en central eller perifer venkateter.

Åtgärder:

- Material vid val av PVK ska vara Vialon
- Liten lumen på PVK (blå, 0,9 mm)
- Grovt kärl
- Noggrann kontroll avseende tromboflebit var fjärde timme
- Aktivitetsplan i TC
 - Diagnos: Risk för kärlskada r/t koncentration av läkemedelslösning
 - Mål: Fri från kärlskada/tromboflebit under vårdtiden

Vid tromboflebit eller misstänkt sådan:

- Rådgör med läkare
- Dokumentera i TC
- Skriv en avvikelse