

Dopamininfusjon

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 12.09.2019

1. HENSIKT

Sikre riktig utblanding, administrering og bruk av dopamin. Gjelder ikke nyfødtintensiv.

2. ANSVAR

Lege har ansvar for indikasjonsstilling, ordinasjon og doseringsspenn i hovedkurve/Metavision, samt å angi behandlingsmål/BT-grenser. Sykepleier er ansvarlig for utblanding og administrasjon av medikament.

3. FREMGANGSMÅTE

Indikasjoner

- Hypotensjon
- Hjertesvikt – økt inotropi og kronotrop effekt

Medikamentblanding

Sted	Pumpe	Væske	Medikament	Konsentrasjon
Akuttmottak Anestesi Intensiv	Sprøyte	NaCl 9 mg/ml 40 ml	Dopamin 10 mg/ml 10 ml (=100 mg)	2 mg/ml
Intensiv MOV	Infusjon	NaCl 9 mg/ml 200 ml	Dopamin 10 mg/ml 50 ml (=500 mg)	2 mg/ml

- Medikamentet tilberedes i tråd med [Tilberedning av injeksjons- og infusjonsvæsker på sykehusavdeling](#).
- Trekkes opp med filterstrå.
- Blandingen er holdbar i 24 timer.

Dosering

- Gis som kontinuerlig infusjon intravenøst, helst i SVK.
- 2 – 15 (maks. 25) mikrogram/kg/min
- Ved behov for doser > 15 mikrogram/kg/min bør annen terapi vurderes. (Oppnår ofte arytmier istedenfor ønsket effekt)

Monitorering

- Pasienten må ligge på overvåknings-, operasjons- eller intensivsenhet, være under intensivtransport, intern eller ekstern, eller i akuttmottak.
- Kontinuerlig EKG
- BT
 - Arteriekanyle eller PICCO
 - Dersom noninvasivt BT, hvert 2,5 minutt ved ustabil pasient, trappes ned til 3-4 ganger per time ved stabil situasjon
- Timediurese
- Perifer sirkulasjon

4. GENERELT

Virkning

- < 2,5 µg/kg/min virker dopamin hovedsakelig på dopaminerge reseptorer. Gir vasodilatasjon -selektiv virkning på splanknikus- og renal blodflow, og øker denne.
- 3-10 µg /kg /min virker dopamin mest på β1 reseptorer, dvs økt inotropi og kronotropi.
- 10 µg /kg/min virker dopamin mest på α1 reseptorer, økende vasokonstriksjon, herunder renal vasokonstriksjon.

Bivirkninger (ikke fullstendig liste)

- Tachycardi (spesielt ved hypovolemi)
- Arytmier
- Doser > 10 mikrogram/kg/min kan gi nyresvikt grunnet renal vasokonstriksjon.

5. INTERNE REFERANSER

[1.6.2.1.5.2](#) [Tilberedning og administrasjon av legemidler til injeksjon og infusjon](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG