

## Labetalolinfusjon (Trandate)

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Retningslinje  
Sist endret: 10.05.2022

### 1. HENSIKT

Sikre riktig utblanding, administrering og bruk av labetalolinfusjon, til bruk på Intensiv/Oppvåkning 4H og Medisinsk Overvåkning(MOV).

### 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

Rask blodtrykkskontroll ved:

- Postoperativ hypertensjon i forbindelse med carotiskirurgi
- Preeklampsi
- Annen alvorlig hypertensjon

#### Kontraindikasjoner

- AV-blokk grad II og III
- Alvorlig hjertesvikt
- Uttalt obstruktiv lungesykdom
- Alvorlig bradykardi
- Allergi

#### Medikamentblanding

Bolus

- Start med 10 mg labetalol intravenøst for å kontrollere responsen. Inntil 50 mg labetalol kan gis intravenøst over minimum 1 minutt. Kan repeteres med 5 - 10 minutters intervall, inntil ønsket effekt. Total dose bør ikke overstige 200 mg.

Infusjon

Sted	Pumpe	Væske	Medikament	Konsentrasjon
Intensiv Oppvåkning 4H MOV	Infusjon	NaCl 9 mg/ml 160 ml	Labetalol 5 mg/ml 40 ml (=200 mg)	1 mg/ml

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

#### Dosering

- Start med 20 mg/time. Kan økes med 20 mg/time hvert 30 minutt. Ved tilfredsstillende effekt avbrytes infusjonen.
- Ved preeklampsi kan dosen dobles hver halvtime inntil tilfredsstillende respons, eller en når en hastighet på 160 mg/time.

- Total døgndose er i utgangspunktet 300 mg. Dersom behov for å gå utover det skal det godkjennes av bakvakt/overlege i hvert enkelt tilfelle.

#### **Monitorering**

- Kontinuerlig EKG
- BT

#### **4. GENERELT**

- Adrenerg alfa- og betareseptorblokker.
- Det finnes kun sikkerhetsdata ved infusjon opp til 300 mg/døgn. Høyere doser har vært gitt uten at det har vært observert alvorlige bivirkninger. Men kasusrapporter på pasienter som har utviklet alvorlig hypotensjon og bradykardi etter labetalol utover 300 mg/døgn finnes også. En bør derfor vurdere annen blodtrykkssenkende medikasjon dersom en når denne grensen.
- Antidot er glucagon 10 mg iv over 1 minutt, og deretter 70 mikrogram/kg/time i glucose 50 mg/ml. Obs bivirkninger i form av kvalme, oppkast, hypokalemi og hyperglycemi. Andre aktuelle medikamenter er: adrenalin, insulin, vasopressin og fosfodiesterasehemmere.

#### **5. INTERNE REFERANSER**

[1.6.2.1.5.2](#)

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

#### **6. EKSTERNE REFERANSER**

#### **7. VEDLEGG**