

Sjekkliste Magnesiumsulfat ved truende prematur fødsel

Gjelder for: Kirurgisk klinikk/Kreft- og kirurgiavdeling/Gynekologisk seksjon

Dokumenttype: Sjekklister

Sist endret: 13.04.2023

Pasientens ID

Dato _____

Bivirkninger av magnesiumsulfat

- ingen svettetendens flushing kvalme oppkast hypotensjon
 sedering hyporefleksi muskelsvakhet bradykardi hjertestans

Overvåkningsskjema ved Magnesiumsulfat behandling

Kl.	BT	Patellar-refleks		Respirasjon per min	Diurese ml/t	Signatur
		Hø.	Ve.			

Kvinnen overvåkes de første 2 timer hvert 15 minutt, senere med 30 - 60 minutters intervaller.

- Serumnivåer av magnesium kan kontrolleres ved behov. Terapeutisk nivå: 2-4 mmol/l
- Antidot: Kalciumglubionat 10 ml (Calcium-Sandoz) skal finnes på rommet og gis langsomt iv. over 10 min.

Sjekklisten scannes i pasientens journal når behandlingen er ferdig.

Spesiell oppmerksomhet rettes mot følgende forgiftningssymptomer:

1. Opphevet patellarrefleks	Hvis patellarefleksen forsvinner, avbrytes magnesiuminfusjon. Når patellarrefleksen kommer tilbake, begynnes infusjonen igjen med redusert dose til 0,5 g/time (20 ml/time), forutsatt at respirasjonen er normal.
2. Respirasjonshemming	Hvis respirasjonsfrekvens < 12/min, avbrytes infusjonen. Gi O2 på maske. Hold frie luft-veier. Ved uttalt respirasjonsdepresjon gis antidot (se under). Ved respirasjonsstans: intuber og ventiler umiddelbart. Gi antidot.
3. Nedsatt urinproduksjon	Hvis urinproduksjonen er < 25 ml/time, men andre symptomer på Magnesium intoksikasjon ikke foreligger, reduseres infusjonshastighet til 0,5 g/time (20 ml/time).