Region Uppsala

Godkänt den: 2025-05-15
Ansvarig: Igor Oliynyk, specialistläkare i akutsjukvård
Gäller för: Intermediärvårdsavdelning 70 F; Intermediärsvårdsavdelningen – Lasarettet i Enköping

Labetalol (Trandate) injektion och infusion

Innehåll

Syfte och omfattning 1
Beskrivning 1
Roller och ansvar 3
Referenser 3
Externa styrande dokument 3
Dokumenthistorik 3

Syfte och omfattning

Att säkerställa läkemedelshantering av Labetalol.

Beskrivning

Egenskaper	Utöver en oselektiv beta-receptorblockerande effekt har Labetalol en selektiv alfa1-receptorblockerande verkan. Labetalol har även en viss egenstimulerande effekt främst på beta2-receptorer och en direkt vasodilaterande effekt. Blodtryckssänkningen är förenad med minskat perifert kärlmotstånd snarare än minskad hjärtminutvolym. Hjärtfrekvensen sänks mindre vid Labetalolbehandling än vid behandling med flertalet beta-receptorblockerare. Halveringstiden i plasma är ungefär 4 timmar. Maximal effekt nås oftast inom 5 minuter efter administrering. Effektdurationen är vanligen 6 timmar men kan i vissa fall vara så lång som 15 timmar.
Indikation	Svår hypertoni, inklusive svår graviditetsrelaterad hypertoni. Kontrollerad hypotoni under narkos.
Kontraindikation	Astma och KOL. Prinzmetalangina. Obehandlad hjärtinsufficiens. Sjuk sinusknuta och AV-block II och III utan pacemaker, kardiogen shock, okompenserad hjärtsvikt, sinusnoddysfuktion.
Försiktighet	Leversjukdom. Nedsatt njurfunktion. Perifer vaskulär sjukdom. Symtomatisk bradykardi. AV-block I. Labetalol kan dölja tecken på hypoglykemi och tyreotoxikos. Risk för anafylaxi vid överkänslighet mot betablockerare. Tillfällig behandling med adrenalin,

	kalciumantagonister, klass I-antiarytmika och digitalis. Hjärtsvikt eller nedsatt vänsterkammarfunktion. Metabolisk acidos och feokromocytom.
Styrka	5 mg/ml, ampull á 20 ml.
Spädning	INJEKTION: spädes ej INFUSION: Ges som infusion outspädd: 5 mg/ml
Dosering	INJEKTION: 5 mg/ml Individuell dosering, ges enligt ordination; oftast 10 mg – 50 mg (= 2 ml – 10 ml) intravenöst under 5 minuter. Kan upprepas med 5-minutersintervaller tills målblodtrycket nås. Totaldosen bör inte överstiga 200 mg/timme. Maximal effekt uppnås vanligtvis inom 5 minuter och effekten varar i 6 timmar till 18 timmar. INTRAVENÖS INFUSION: 5*mg/ml* Individuell, målberoende dosering, ges enligt ordination. Vanlig infusionstakt omkring 50 - 120 mg/timme. Den effektiva dosen är vanligtvis 50 till 200 mg/timme. Totaldosen vid infusion bör inte överstiga 2400 mg per dygn.

Inställningar på IMA:s pump:

Förinställd startdos: 20 mg/h
Förinställd maxdos: 120 mg/h

Bolusdoser 1 - 5 ml kan ges

	Vid svår graviditetsrelaterad hypertoni starta på 20 mg/timme och dubblera var 30:e min tills ett tillfredsställande svar erhålls. Om effekten av Labetalol uteblir trots användning av maxdosen överväg annan behandling.
Administrering	Intravenös injektion. Intravenös infusion ges via sprutpump.
Biverkningar	Överkänslighet, läkemedelsfeber. Hjärtsvikt. Postural hypotoni. Nästäppa. Förhöjda levervärden. Erektil dysfunktion. I ovanliga fall bronkospasm.

Observandum	Patienten ska ligga ner vid administrering samt tre timmar efter administrering för att undvika postural hypotension. Patienten ska hjärtövervakas och saturationsövervakas. Blodtryck tas direkt före administrering, direkt efter administrering och efter fem minuter. Därefter tas blodtryck en gång var 15:e min under första timmen, därefter en gång per timme i ytterliggare två timmar. Labetalol får inte blandas med natriumbikarbonat injektionslösning. Färdigberedd infusionsvätska är hållbar i 24 timmar.

Roller och ansvar

Labetolol ska iordningsställas och administreras av en sjuksköterska eller läkare.

Referenser

FASS, Trandate 5 mg/ml injektionsvätska, lösning. Hämtad 2025-05-12 från:

Trandate - FASS Vårdpersonal

Externa styrande dokument

Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården

Hämtad 2025-05-12

Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården - Socialstyrelsen

Dokumenthistorik

Reviderat:

2023 oktober: Elin Karlsson, Sara Grubb

2024-07-05 Tillgänglighetsanpassad

2025-05-12 Carolina Andersson, Elin Karlsson