

MEDIACIN

Nr 8/20 23 april

MEDICINSKT MAGASIN UTGIVET AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I VÄSTERBOTTEN

Utkommer varannan vecka.

Sökväg: regionvasterbotten.se Hälsa och Vård/Läkemedel/Behandlingsstöd och vårdriktlinjer/Läkemedel/För vårdpersonal/ samt **linda** /Vård/Läkemedel/



REDAKTION: Läkemedelskommitténs kansli
ANSVARIG UTGIVARE: Bo Sundqvist
REDAKTÖR: Therese Ahlepil 072-740 39 09
Nästa nummer utkommer torsdag 7 maj med
calendarieuppgifter för veckorna 20 och 21 2020

Bidrag ska vara redaktionen tillhanda senast måndag
27 april kl 12.00 till therese.ahlepil@regionvasterbotten.se
Postadress: Therese Ahlepil, Läkemedelscentrum, NUS,
901 85 Umeå

Sammanställning av sederingsmedel som alternativ till propofol i samband med respiratorbehandling av patienter med COVID-19 – inför en eventuell bristsituation

Denna sammanställning är baserad på ett dokument som är utfärdat av Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI) med anledning till eventuell bristsituation av parenterala sederingsmedel till COVID-patienter som vårdas på sjukhus.

Sjukhusvårdande COVID-19 patienter har ofta ett ökat sederingsbehov och en stor förbrukning av parenterala sederingsmedel. För att minska risken för framtida bristsituationer bör restriktivitet iakttagas och användning av parenterala sedativa till andra patienter än COVID-19 patienter begränsas. I tillägg bör kassering av läkemedel med nära eller nyss genomgången bäst före datum undvikas, då dessa oftast kan användas med god säkerhetsmarginal.

Nedan följer en sammanställning av olika sederingsmedel som kan användas som alternativ till propofol i samband med respiratorbehandling av patienter vid COVID-19.

Midazolam: är förstahandsalternativet till propofol. Titreringen av midazolam sker efter behov. Risk för ackumulering av aktiva metaboliter och snabb toleransutveckling finns. Om möjligt bör man byta till annat sederingsmedel senast efter ca tre dygn. Överdoseringsproblem går att reversera med flumazenil.

Flyktiga inhalationsmedel: kan övervägas om inte propofol eller midazolam kan användas. Läkemedlen kan administreras via kontinuerlig tillförsel till ett förgasarsystem baserat på en heat moisture exchanger (AnaConDa) som används direkt på IVA-ventilatorn. Kontinuerlig övervakning av sederingsdjup och inhalationsmedlets end-tidal koncentration krävs. Risk för toleransutveckling av inhalationsmedlen är liten. Isofluran föredras vid långvarigt bruk.

Tiopental: om inget av ovanstående läkemedel kan administreras kan tiopental övervägas. Risk för betydande ackumulering finns. Om det är möjligt bör blodkoncentrationen mätas. Tiopental har en mer uttalad cirkulationspåverkan jämfört med midazolam, samt orsakar ökad viskositet av lungsekret samt nedsatt ciliefunktion.

Opioider: Förutom analgetiska effekter potentierar alla opioider även graden av sedering av propofol och midazolam, vilket kan utnyttjas för att reducera dosbehovet.

Klonidin (Catapresan) och dexmedetomidin (Dextor): är alfa-2 agonister som förstärker opioideffekter och minskar opioidbehovet.

Ketamin: kan användas som alternativ till kombinationer av sedativa och analgetika. Vid användning bör patientens andningsmönster observeras så inte lungprotektiv ventilation åsidosätts.

Lidokain: kan övervägas vid allvarlig hostretning. Försöksvis kan även lidokain användas som inhalation i motsvarande dos.

Pentobarbital: suppositorier på 60-120 mg kan användas i kombination med GABA- eller alfa-2-agonister.

Sammanfattning

För att minska risken för bristsituationer av propofol och midazolam bör strikt restriktivitet vid användning av dessa iakttagas. Vid behandling

CALENDARIUM

MEDICORUM BOTNIAE OCCIDENTALIS

Calendarium tar upp t.ex. föreläsningar, kurser, disputationer och andra evenemang av medicinskt intresse i hela Västerbotten – bidrag mottages tacksamt!
När inte annat anges är platsen NUS

av COVID-patienter är propofol förstahandsvalet. Om propofol inte kan användas rekommenderas midazolam, följt av flyktiga inhalationsmedel. Inför en eventuell bristsituation bör man ha etablerat rutiner för dosering och administrering av alternativa sedativa som finns tillgängliga vid den egna avdelningen.

Linnea Abramsson, Apotekare

Jörn Schneede, Överläkare, Klinisk Farmakologi

Refererat från: Råd inför en eventuell bristsituation på sederingsmedel i samband med respiratorbehandling av patienter med COVID-19. Utfärdat av expertgruppen för SFAI/SIS.

Nytt från Läkemedelsverket.

Rapportera alla misstänkta biverkningar med koppling till covid-19

24 april 2020

Läkemedelsverket vill uppmana både sjukvården och patienter med bekräftad eller misstänkt covid-19 att rapportera alla misstänkta läkemedelsbiverkningar. Det gäller både läkemedel som används för behandling av covid-19 och andra läkemedelsbehandlingar. Eftersom sjukdomen är helt ny är det viktigt att samla kunskap om hur den kan påverka andra läkemedelsbehandlingar.

[Rapportera alla misstänkta biverkningar med koppling till covid-19](#)

