



Svangerskap - Hypertensive komplikasjoner

D41352

Utgave:
4.02Gjelder fra:
07.11.2024

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Sikre optimal utredning og behandling av gravide med hypertensive svangerskapskomplikasjoner som henvises til Sykehuset Innlandet.

Ansvar/målgruppe

- Leger, jordmødre og sykepleiere

Handling

- Følg kapittel [Hypertensive svangerskapskomplikasjoner og eklamsi](#)

Blodtrykksbehandling ved akutt høyt blodtrykk

Labetalol i.v.

Hvis oral terapi ikke gir ønsket effekt på blodtrykket, eller gir for store bivirkninger (kvalme og oppkast), gis labetalol intravenøst intermitterende eller i infusjon:

- Labetalol støtdose intravenøst:** 20 mg (4 ml av injeksjonsvæske 5 mg/ml) intravenøst gitt over 2 minutter. Effekt etter 5-10 minutter. Hvis ikke effekt etter 10-15 minutter kan dosen økes til 40-50 mg i.v. Maksimum kumulativ dose 200 mg.
- Labetalol kontinuerlig infusjon:** Bland 200 mg labetalol, dvs. 2 ampuller a 20 ml (5 mg/ml) i 160 ml fysiologisk NaCl. Dette gir 1mg labetalol per ml infusjon.
- Startinfusjonshastigheten er 20 ml/time (1 mg/ml), dvs. 20 mg/time, som kan økes med 10-20 ml/time ca. hvert 20-30 minutt inntil tilfredsstillende blodtrykk oppnås. Maks infusjonshastighet 160 ml/time.

Behandling ved eklampsi

	Medikament/administrasjon	Dosering
Bolusdose	Ferdigblandet bolus fra apotek: Magnesiumsulfat 0.5 mmol/ml. Injeksjonsvæske 50 ml. Alternativt: Bland MgSO ₄ 2 x 10 ml (= 20 mmol) med 20 ml NaCl 9 mg/ml til totalvolum 40 ml. Gi 35 ml av dette (=17.5 mmol)	Gi 35 ml av dette (= 17.5 mmol) langsomt iv i løpet av minst 5 min, helst bruke 10-15 min. Bolusdosen (35 ml= 17.5 mmol) kan med fordel gis med sprøytepumpe. Disse 35 ml gis over 15 minutter (dvs. hastigheten er 140 ml/t.)
Kontinuerlig infusjon	450 ml NaCl 9 mg/ml (trekk ut 50 ml av en 500 ml flaske) blandes med MgSO ₄ 5 x 10 ml (= 50 mmol) til et totalvolum på 500 ml (konsentrasjon av MgSO ₄ blir 0.1 mmol/ml).	Infusjonsstart 40 ml/time (= 4 mmol/time = 1 g/time) Dosen kan økes til 60 ml/t, ev. 80 ml/t, hvis ikke oppnådd terapeutisk nivå.
Ved nye eklampsianfall	Dersom dette skjer under pågående infusjon, gis ny bolusdose.	Gi 35 ml av ferdigblandet bolusdose (= 17.5 mmol) langsomt iv i løpet av minst 5 min, bruk helst 10-15 min. Bolusdosen (35 ml= 17.5 mmol) kan med fordel gis med sprøytepumpe. Disse 35 ml gis over 15 minutter (dvs. hastigheten er 140 ml/t.)

Referanser

[SI/17.24-42](#)
[SI/17.28.02-43](#)

[Fødselshjelp - Metodebok, Norsk gynekologisk forening](#)
[Pasientinformasjon - Preeklampsi \(brosjyre\)](#)