

Avd./sengepost/poliklinikk: _____

Dato: _____ kl. _____

Para _____

TUL _____

Gestasjonsalder _____

 Tvilling

 Trilling

 Sete

 Tverr
Kriterier for Magnesiumsulfat:

- Gestasjonsalder under 32 uker og forventet fødsel innen 24 timer

- Aktiv preterm fødsel med cervix åpning ≥ 4 cm
- Preterm vannavgang med rier Vannavgang dato _____, kl _____
- Planlagt keisersnitt innen 24 timer Indikasjon _____

Kontraindikasjon/forsiktighet:

- Større føtale misdannelser
- Magnesiumsulfat for truende eklamsi
- Maternal kontraindikasjon for magnesiumsulfat
 - Allergi overfor innholdsstoffene i magnesiumsulfat
 - Redusert nyrefunksjon
 - Hjertesykdom
 - Hypotensjon BT _____
 - Andre _____

Aktuelle medikamenter:

- Celeston Dato for 1. dose _____ Dato for 2. dose _____
- Tractocile/ Adalat Fra dato _____ kl _____
- Antihypertensiva Navn _____ Dose _____

Behandling med magnesiumsulfat ved fødsel før uke 32:

Koble pasienten til skop før oppstart. Når pasient er registrert på skopet, overføres målinger til kurve i Metavision.

- Bolus i.v. over 10- 15 min. Kl _____
- Vedlikeholdsdose i.v. Fra kl _____ til kl _____

Bolusdose: 17,5 mmol Magnesiumsulfat

Gi langsomt intravenøst i løpet av minst 5 minutter, helst 10-15 minutter

Blandingsprosedyre

- **Alternativ 1: Ferdigblandet MgSO4-bolus fra apotek**
Magnesiumsulfat 0,5 mmol/ml. Injeksjonsvæske 50 ml. Gi 35 ml av denne blandingen (=17,5mmol).
- **Alternativt 2: Bland selv**
20 mmol Magnesiumsulfat (2 amp à 10 ml Magnesiumsulfat 1mmol/ml) blandes med 20ml NaCl 9 mg/ml til totalvolum 40 ml (0,5mmol/ml). Gi 35 ml av denne blandingen (=17,5mmol).

Infusjon: 500ml Magnesiumsulfat 0,2mmol/ml

100 mmol Magnesiumsulfat (10 amp à 10 ml Magnesiumsulfat 1mmol/ml) tilsettes i 400 ml NaCl 0,9% (500 ml pose, trekk ut 100 ml før tilsetning).

Infusjonshastighet: 20 ml/time (= 4 mmol/time).

 Bivirkninger av magnesiumsulfat

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

Koble pasienten til skop som høster til Metavision. Manuelle målinger registreres i Metavision.

Klokkeslett	BT	Puls	Patellarrefleks		Respirasjon per min	Diurese ml/t	
			Hø.	Ve.			
		<input type="checkbox"/> S-magnesium	mmol/l		<input type="checkbox"/> Antidot		

- 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: Kalsiumglukonat 2,3 mmol eller Kalsiumklorid 2 mmol (2 ml) langsomt i.v. over minimum 2 minutter i en sikker venøs tilgang.

Spesiell oppmerksomhet rettes mot følgende forgiftningssymptomer:

1. Opphevet patellarrefleks	Hvis patellarefleksen forsvinner, avbrytes magnesiuminfusjon Når patellarrefleksen kommer tilbake, start infusjonen igjen med halvert infusjonshastighet/dose (10 ml/time = 2 mmol/time), forutsatt normal respirasjon
2. Respirasjonshemming	Ved respirasjonsfrekvens < 12/min, avbrytes infusjonen: - gi O ₂ på maske - hold frie luft-veier Ved uttalt respirasjonsdepresjon gis antidot* 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, halver infusjonshastighet/dose til 10 ml/time (= 2 mmol/time)

*Ved tegn på overdosering av magnesiumsulfat gis antidot:

Kalsiumglukonat 2,3 mmol eller Kalsiumklorid 2 mmol (2 ml) langsomt i.v. over minimum 2 minutter i en sikker venøs tilgang

Slutt på Sjekkliste