Action card ved **EKLAMPSI**

* + - * Kald begge bagvagter + anæstesi (2-5486), evt. MAT (2-5858)
			* Sørg for frie luftveje
			* Bolus: IV. MgSo4 (færdigblandet CHIP 100 ml) som gives over 10 min (600 ml/time)
			* Vedligeholdelsesdosis: Efter bolus opsættes MgSo4 vedligeholdelsesdosis (færdigblandet CHIP 500 ml) med 20 ml/time

**Fornyede kramper** indenfor 4 timer: Gentag 1/2 bolus.
Fornyede kramper **efter** 4 timer: Gentag bolus.

Ved tegn på **overdosering** (nedsatte /ophør af reflekser/nedsat respirationsfrekvens under 12/min), reducer infusionshastigheden eller giv antidot: 10 ml Calciumklorid (0,5 mmol/ml) langsomt i.v.

Planlæg **forløsning**, når mater er stabil (overvej cup forløsning for at minimere presseperioden, alternativt sectio).

Tilstræb **langsom blodtryksreduktion** til BT på 140-150/90-100 (1)

* inj. Nepresol 6,25 mg langsomt i.v. (25 mg tørstof (to ampuller) opblandes i 2 ml væske hvoraf der gives 0,5 ml med 20-30 min mellemrum)
* Antidot ved utilsigtet BT-fald med påvirket FHR: inj. Efedrin 5-10 mg i.v.

Tilstræb 0-væskebalance.

Adalat og MgSo4 kan give voldsomt blodtryksfald.
Diazepam og lignende anvendes ikke længere

1. Guidelines fra [AmCollege p.2, 1. afsnit](file:///C%3A%5Chome%5Cprocedur%5Cref%5Cobstet%5CAkut%20hyrtens%20beh%20ObstetGynecol2015.pdf)