

Vancomycin kontinuerlig infusion

Patient har fået loadingdosis eller skal have næste dosis vancomycin

Beregn CLvancomycin, infusionshastighed og døgndosis:

$$CL_{\text{vancomycin}} = 0,04 \times \text{eGFR} + 0,22$$

$$\text{Infusionshastighed (mL/time)} = \frac{\text{target p-vanco} \times CL_{\text{vancomycin}}}{\text{koncentration af opløsning (5 } \frac{\text{mg}}{\text{mL}})}$$

$$\text{Døgndosis} = \text{infusionshastighed} \times 5 \text{ mg/mL} \times 24 \text{ timer}$$

Kontrollér P-vancomycin og nyrefunktion
når patienten er i "steady state" (efter min. 24 timer)
P-vancomycin i målniveau?

Ja

Fortsæt behandling og kontrollér
P-vancomycin og nyrefunktion
min. 2 gange ugentligt

Nej

Justér
infusionshastighed/
dosis efter skema

P-vancomycin	Terapeutisk koncentration	Bemærkninger
<10 mg/L	Insufficient	Øg infusionshastighed med 4,2 mL/time (500mg døgnet) Mål ny P-vancomycin efter ca. 24 timer. Husk! Pakker indeholder 1g, 2g eller 3g vancomycin
>10-15 mg/L	Højere koncentration bør tilstræbes	Øg infusionshastighed med 2,1 mL/time (250mg døgnet) Mål ny P-vancomycin efter ca. 24 timer og tjek nyrefunktion.
>15-20 mg/L	Anbefalet niveau	Fortsæt dosering og monitorer P-vancomycin og nyrefunktion min. 2 gange ugentligt.
>20-30 mg/L	Over det rekommanderede niveau – indiceret ved nogle tilstande.	Øget risiko for bivirkninger! Nedsæt infusionshastighed med 2,1 eller 4,2mL/time (250 eller 500mg/døgnet) Mål ny P-vancomycin efter ca. 24 timer og tjek nyrefunktion.
>30 mg/L	Markant over det rekommanderede niveau	Høj risiko for bivirkninger! Pausér infusion indtil P-vancomycin er <25mg/L (mål efter 12-24 timer). Tjek nyrefunktion. Ved genoptagelse af behandling reducer dosis/infusionshastighed med 50%.