



## Meropenem intravenös inf/inj 50 mg/mL

(ex Meronem)

### EN-STEGSSPÄDNING

#### Alt. 1

Meropenem		Sterilt vatten alt		INF/INJ
500 mg	+	NaCl 9 mg/mL	=	<b>50 mg/mL</b>
1 st		10 mL		10 mL

### EN-STEGSSPÄDNING

#### Alt. 2

Meropenem		Sterilt vatten alt		INF/INJ
1 gram	+	NaCl 9 mg/mL	=	<b>50 mg/mL</b>
1 st		20 mL		20 mL

#### Beredningsinstruktion:

Meropenem kan vara svårlosligt, varierar beroende på bl.a fabrikat och/eller spädningsvätska, och då ska flaskan skakas i ca 1 min efter att spädningsvätskan har tillsatts. Låt flaskan stå en stund och skaka sedan igen i 1 min. Kontrollera att lösningen är klar. Vid behov upprepas skakning och att flaskan står en stund, det kan ta 10 - 15 min att lösa upp allt pulver. Färdig lösning är färglös eller svagt gul.

Pulvret i sig bidrar med viss volym vilket gör att slutvolymen inte kommer att bli exakt 10 mL respektive 20 mL och slutkoncentrationen kommer att vara ungefär 50 mg/mL.

### ARBETSMILJÖ

Allergirisk, hantera enligt lokal rutin. Kan vid inandning och hudkontakt ge allergiska reaktioner.

### ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion:

Barn under 3 mån: bör ges som infusion 30 min, kan ges som injektion 5 min, se Övrig information.

Barn från 3 mån: kan ges som injektion 5 min eller som infusion 15 - 30 min.

Kontinuerlig infusion

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Systemisk bakteriell infektion med bakterier känsliga för meropenem

Nyfödda:

Doseringsintervall beror på gestationsålder och postnatal ålder:

Postnatal ålder 0 - 7 dagar:

Gestationsålder vid födsel mindre än vecka 33: 20 - 40 mg/kg x 2

Gestationsålder vid födsel från vecka 33: 20 - 40 mg/kg x 3

Postnatal ålder 8 - 28 dagar:

Oberoende av gestationsålder vid födsel: 20 - 40 mg/kg x 3

Barn 1 mån - 18 år:

Normaldos:

20 mg/kg x 3, max 1 gram x 3

Högdos:

(allvarlig infektion ex meningit, shuntinfektion samt vid mindre känsliga bakterier enl resistensbestämning):

40 mg/kg x 3, max 2 gram x 3

Behandlingstid: 7 - 21 dagar

#### Immunsupprimerade barn med feber

Barn 1 mån - 18 år: 20 mg/kg x 3 - 4, max 1 gram/DOS

#### Luftvägsinfektion vid cystisk fibros

Barn 1 mån - 18 år: 40 mg/kg x 3, max 2 gram x 3

Behandlingstid: vanligen (10 -) 14 dagar





## Meropenem intravenös inf/inj 50 mg/mL

(ex Meronem)

### RIMLIG DOS för Meropenem intravenös inf/inj 50 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
20 mg/kg	0,4 mL	2 mL	4 mL	20 mL
40 mg/kg	0,8 mL	4 mL	8 mL	40 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Meropenem (registrerad produkt)

500 mg, Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 30 °C. Gäller även 1 gram.

50 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Hållbar 3 tim i rumstemp och 12 tim i kylskåp. Hållbarheten skiljer sig från vissa FASS-texter och har bedömts farmaceutiskt utifrån flera olika källor.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### ECMO

Olika behandlingstraditioner finns:

Alternativ 1 (från region Skåne)

Laddningsdos: 20 mg/kg, max 2 gram

Därefter kontinuerlig infusion: 60 mg/kg/dygn

Alternativ 2 (från region Stockholm)

Laddningsdos: 20 mg/kg, max 2 gram

Därefter kontinuerlig infusion:

Barn 1 - 2 mån: 30 - 80 mg/kg/dygn

Barn 3 mån - 12 år: 60 - 120 mg/kg/dygn

Barn 13 - 18 år: 1,5 - 6 gram/dygn

Doseringen styrs utifrån s-koncentrationen av meropenem.

Målvärde 20 - 40 mikrog/mL.

### ÖVRIG INFORMATION

Samtidig administrering av valproat och karbapenemer ska undvikas pga risk för snabb och kraftig minskning av serumkoncentrationen av valproat.

Effekt av och säkerhet för meropenem till barn under 3 månader är inte väl studerat. Av den anledningen rekommenderas i första hand att meropenem ges som infusion till denna grupp för att minska risken för biverkningar.

Meropenem är mindre stabil vid högre koncentration i lösningen. Därför har denna koncentration kortare hållbarhet än lösningar med lägre slutkoncentration, ex 20 mg/mL.





## Meropenem intravenös inf/inj 50 mg/mL (ex Meronem)

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

<http://www.medicinescomplete.com/mc/bnfc/current/>

FASS

<http://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Internetadress RAF, Referensgruppen för antibiotikafrågor – Antibiotikakompedium

<https://www.sls.se/raf/lakemedel/antibiotikakompedium/>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Neonatal Sepsis

[www.lakemedelsverket.se/neonatal-sepsis](http://www.lakemedelsverket.se/neonatal-sepsis)

NeoFax

PubMed PMID Zobell JT et al. Optimization of anti-pseudomonal antibiotics for cystic fibrosis pulmonary exacerbations: VI. Executive summary

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23359557>

Rekommendation , (Grade 1C)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

Svenska Barnläkarföreningen Arbetsgruppen för CF - Akut PM

<http://www3.svls.se/sektioner/cf/index.php/medicinska-pm>

Svenska Barnläkarföreningen Pediatrisk hematologi och onkologi - Febril neutropeni

<https://pho.barnlakarforeningen.se/vardprogram-pho/>

Trissel Book on Injectable Drugs

---

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#2176](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2176)

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 2176

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 15

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2024-03-05

**KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT**