



Kloralhydrat oralt 140 mg/mL

(Extempore) oral lösning

Administrering bör ske under övervakning och monitorering, gäller även vid ev. transport.

ADMINISTRERING

Smakar illa. Överväg därför administrering enteralt.

Bör om möjligt intas med riklig mängd vatten för att minska irritation i ventrikeln. Om fasta ej krävs kan läkemedlet ges långsamt enteralt efter måltid.

Dosen bör ges ca 30 - 60 min före planerad procedur.

Oralt

Enteralt

RIMLIG DOS för Kloralhydrat oralt 140 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
25 mg/kg	0,18 mL	0,89 mL	1,79 mL	8,93 mL
60 mg/kg	-	2,14 mL	4,29 mL	-
Max 2 gram	-	-	-	14,29 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Kloralhydrat (extempore)

140 mg/mL, Oral lösning

HÅLLBAR: Förvaras i kylskåp. För infektiöskänslig patient hållbar 1 mån efter första uttag. För övriga patienter hållbar 3 mån efter tillverkning, oavsett om flaskan öppnats eller ej.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Sedering inför procedur, t.ex. innan MR-undersökning

Nyfödda: 25 - 50 mg/kg. Vid behov ge ytterligare dos på 17,5 mg/kg. Max 100 mg/kg.

Barn 1 mån - 11 mån: 25 - 50 (- 75) mg/kg. Max 100 mg/kg, dock max 1 gram.

Barn 1 - 12 år: 25 - 50 (- 75) mg/kg. Max 100 mg/kg, dock max 2 gram.

Barn 13 - 18 år: 1 - 2 gram, max 2 gram.

Sedering inför spirometri

Barn 6 veckor (från GA v.44) - 11 mån: 60 mg/kg

Barn 1 - 2 år: 60 - 80 mg/kg

Barn över 2 år: 80 mg/kg

Maxdos totalt 1 gram.

Om barnet omedelbart kräks upprepa dosen.

Om barnet kräks inom 10 min ge halva dosen igen.

Om barnet ej somnar inom 45 min kan 20 - 40 mg/kg ges efter ny läkarbedömning.

Om barnet inte somnat efter totalt 100 mg/kg, genomför inte undersökningen.

Ny undersökning görs efter tidigast två dygn (pga lång halveringstid).

Effekt ses efter 10 - 60 min. Effektdurationen är mycket varierande, 20 - 90 min.

ÖVRIG INFORMATION

Stor försiktighet till nyfödda vid upprepad dosering pga risk för ackumulering av metaboliter.

Kontraindicerat vid måttligt till svårt nedsatt njurfunktion, svårt nedsatt leverfunktion, allvarlig hjärtsjukdom, esofagit, gastrit och ulcus.

Vid lätt nedsatt leverfunktion såsom vid alfa1-antitrypsinbrist eller prolongerad ikterus, reducera dos med 10 %.

Samtidig användning med furosemid kan resultera i takykardi, hypertension och svettningar. Den sedativa effekten förstärks av opioider och andra sederande läkemedel. Dosmonitorering vid fenytoin- och waranbehandling kan behövas.





Kloralhydrat oralt 140 mg/mL (Extempore) oral lösning

REFERENS/LÄNK

APL databas (AIDA)

<https://www.apl.se>

BNF-C

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

Internetadress SFBABI - Sedering vid intensivvård av barn

<https://sfai.se/riktlinje/riktlinjetrad/>

NeoFax

Pediatric Dosage Handbook

PubMed PMID Chloral Hydrate Safety Risks Still Worth Mentioning. Paparella 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29306424>

PubMed PMID Krauss B, Green S. Procedural sedation and analgesia in children. The Lancet 2006

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16517277>

Rekommendation , (Grade 2D)

http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2951

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Åsa Andersson 2021-05-28

ePedID: 2951

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2021-06-02

Versionsnummer, major: 5

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2021-06-02

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