



dexmedeTOMidin intravenös inf 8 mikrog/mL

(ex Dexdor)

Noggrann övervakning av saturation, puls och blodtryck krävs.

Risk för förväxling mellan dexmedetomidin (Dexdor) och dexametason (Dexavit/Dexacur).

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Denna instruktion lämpar sig bäst till äldre barn, för nyfödda se annan instruktion.

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 1

Dexmedetomidin 100 mikrog/mL 4 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 46 mL	=	INF 8 mikrog/mL 50 mL
---	---	--	---	------------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2

Dexmedetomidin 100 mikrog/mL 8 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 92 mL	=	INF 8 mikrog/mL 100 mL
---	---	--	---	-------------------------------------

Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfulla. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. När man drar ut den volym spädningsvätska som motsvarar volymen dexmedetomidin från en 100 mL påse/flaska blir slutkoncentrationen ca 6,7 - 8 mikrog/mL.

ADMINISTRERING

Intravenös infusion (kontinuerlig)

RIMLIG DOS för dexmedeTOMidin intravenös inf 8 mikrog/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,2 mikrog/kg/tim	-	0,12 mL/tim	0,25 mL/tim	1,25 mL/tim
0,7 mikrog/kg/tim	-	0,44 mL/tim	0,88 mL/tim	4,38 mL/tim
1,4 mikrog/kg/tim	-	0,88 mL/tim	1,75 mL/tim	8,75 mL/tim

0,2 mikrog/kg/tim motsvarar 0,025 mL/kg/tim

1,4 mikrog/kg/tim motsvarar 0,175 mL/kg/tim

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Noggrann övervakning av saturation, puls och blodtryck krävs.

För information om behandling vid biverkan bradykardi, se Övrig information.

Sedering och potentiering av analgetika vid intensivvård

Nyfödda (cirkulatoriskt stabila): Startdos 0,1 - 0,4 mikrog/kg/tim.
Vanligt dosintervall 0,2 - 0,6 mikrog/kg/tim. Max 1,4 mikrog/kg/tim.

Barn 1 mån - 18 år: Startdos vanligen 0,7 mikrog/kg/tim.
Vanligt dosintervall 0,2 - 1,4 mikrog/kg/tim.

Behandlingslängd: Evidens saknas för behandling under längre tid än 14 dagar.

ÖVRIG INFORMATION

Vid bradykardi som kräver behandling föreslås i första hand adekvat smärtstimulering efter sederingsgrad, i andra hand adrenalin intravenöst alternativt intramuskulärt i reducerade doser titrerat till önskad effekt och i tredje hand mycket reducerad dos atropin intravenöst. Ta täta kontroller av blodtrycket. Avstängning av infusion dexmedetomidin rekommenderas.

Glykopyrron och atropin bör undvikas pga. risk för kraftig blodtrycksstegring. Klinisk erfarenhet är mycket begränsad gällande vilken behandling som bör användas.

Dexmedetomidin är 8 gånger mer selektivt för alfa-2 receptorn än klonidin. Detta medför risk för bradyarytmier och initial hypertension. Yngre barn har högre risk för bradykardi jämfört med tonåringar. Tonåringar har högre risk för hypotension till följd av vasodilatation jämfört med yngre barn.

Kontraindikationer: Av-block (I-III), obehandlad hypotension, digoxinbehandling, akuta cerebrovasculära tillstånd, bradykardi, och grav njurfunktionsnedsättning.

Denna koncentration kan ges i perifer infart. Tidigare rekommenderades central infart på grund av begränsad erfarenhet.





dexmedeTOMidin intravenös inf 8 mikrog/mL

(ex Dexdor)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Dexmedetomidin (från registrerad produkt)

100 mikrog/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Bruten förpackning får ej sparas, används direkt.

8 mikrog/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande: 12 tim rumstemperatur. Infusion kan pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

REFERENS/LÄNK

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

<http://eped.se/hallbarhet/>

Internetadress Narkosguiden

<http://narkosguiden.se/>

Internetadress SFBABI - Sederig vid intensivvård av barn

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

PubMed PMID Grant MJ, Schneider JB, Asaro LA, Dodson BL, Hall BA, Simone SL, Cowl AS, Munkwitz MM, Wypij D, Curley MA; Randomized Evaluation of Sedation Titration for Respiratory Failure Study Investigators. Dexmedetomidine Use in Critically Ill Children With Acute R

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27654816>

PubMed PMID High-dose dexmedetomidine-induced hypertension in a child with traumatic brain injury.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18491236>

PubMed PMID Li C, Clifford M. Dexmedetomidine infusion overdose during anesthesia: A case report. Paediatr Anaesth. 2020 Feb;30(2):191-193.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31869482>

PubMed PMID Mason KP, Lerman J. Review article: Dexmedetomidine in children: current knowledge and future applications. Anesth Analg. 2011 Nov;113(5):1129-42.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21821507>

PubMed PMID Nath SS, Singh S, Pawar ST. Dexmedetomidine overdosage: An unusual presentation. Indian J Anaesth. 2013 May;57(3):289-91. doi: 10.4103/0019-5049.115617.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23983290>

PubMed PMID Smith HAB et al. 2022 Society of Critical Care Medicine Clinical Practice Guidelines on Prevention and Management of Pain, Agitation, Neuromuscular Blockade, and Delirium in Critically Ill Pediatric Patients With Consideration of the ICU Environment and E

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35119438>

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#3225



dexmedeTOMidin intravenös inf 8 mikrog/mL (ex Dexdor)



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 3225

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 6

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2023-09-19

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