



Dexmedetomidin nasalt 100 mikrog/mL

(ex Dexdor)

Rekommenderas inte till nyfödda på grund av att evidens saknas.

Kontraindikationer: bradykardi, grav njurfunktionsnedsättning mm, se Övrig information.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Beredningsinstruktion:

Koncentrat till infusionsvätska 100 mikrog/mL används för NASALT bruk.

Ges outspädd.

ADMINISTRERINGSSÄTT

Nasalt: ca 30 minuter innan undersökning. Sedering inträffar vanligtvis inom 15 - 30 minuter.

HÄLFTEN av den totala dosen ska administreras i vardera näsborre. Volymen per näsborre ska inte överstiga 0,2 mL. För större barn innebär det att flera sprayningar krävs i vardera näsborre med 30 sekunders intervall (0,1 - 0,2 mL vid varje sprayning).

För att kunna anpassa doseringen efter patientens vikt används en Mucosal Atomization Device (MAD). MAD är en engångsnippel med sprayfunktion som appliceras på en 1 mL-spruta. MAD rymmer 0,1 mL, vilket behöver adderas om inte MAD förfyllts innan administrering.

Vid små volymer kan dexmedetomidin finnas kvar i slangen. För att administrera det sista, fyll sprutan med lite luft och spruta in i slangen.

RIMLIG DOS FÖR 100 mikrog/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mikrog/kg	-	-	0,1 mL	0,5 mL
2 mikrog/kg	-	0,1 mL	0,2 mL	1 mL
4 mikrog/kg	-	-	0,4 mL	2 mL

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Samtidig administrering av opioider, sederande läkemedel, anestesi- eller sömnmedel kan förstärka effekten av dexmedetomidin. Kombination med klonidin kan öka risken för hypotension och bradykardi.

Lätt sedering inför procedur, t.ex. anläggning av PVK

Barn 1 mån - 18 år: Vanlig dos (1 -) 2 mikrog/kg. Kan upprepas efter 30 minuter vid behov.

Måttlig sedering inför procedur t.ex. vid MR-undersökning

Ordineras av läkare med anestesi eller intensivvårdskompetens, eller motsvarande.

Barn 1 - 5 mån: Laddningsdos 2 mikrog/kg. Vid behov kan extra 1 - 2 mikrog/kg ges.

Barn 6 mån - 18 år: Laddningsdos 4 mikrog/kg. Vid behov kan extra 2 - 4 mikrog/kg ges.

Måttlig sedering inför procedur t.ex. vid MR-undersökning- till NYFÖDDA

Mycket begränsad erfarenhet för användning till nyfödda. Ska endast ordineras i undantagsfall.

Nyfödda (prematurligt födda): Individuell dosering, kräver vanligtvis betydligt lägre doser än nedan angivna.

Nyfödda (fullgångna med födelsevikt över 3 kg): Laddningsdos 2 mikrog/kg. Vid behov kan extra 1 - 2 mikrog/kg ges.





Dexmedetomidin nasalt 100 mikrog/mL

(ex Dexdor)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Dexmedetomidin (från registrerad produkt)

100 mikrog/mL, Nässpray, lösning

HÅLLBAR: Bruten förpackning (injektionsflaska): 10 dagar i rumstemperatur.
Ange brytdatum och märk injektionsflaskan med "ENDAST FÖR NASALT BRUK".
Viktigt med god aseptik vid dosuttag. Brytampull får inte sparas utan kasseras direkt.

ÖVRIG INFORMATION

Nasal administrering rekommenderas generellt INTE till nyfödda på grund av begränsad erfarenhet och den ökade risken för biverkningar (framför allt bradykardi och hypotension). Det finns viss klinisk erfarenhet av att använda detta preparat till nyfödda inom barnanestesi och därför anges dosering för denna patientgrupp. Vid behov av central alpha2-agonist ska klonidin väljas i första hand.

Kontraindikationer: Av-block (I-III), obehandlad hypertension, digoxinbehandling, bradykardi, och grav njurfunktionsnedsättning.

Kontraindikationer måttlig sedering: aktiv, okontrollerad gastroesofageal reflux (aspiratorisk), pågående kräkningar (aspiratorisk) och apné som kräver extra övervakning.

Om åtgången är liten rekommenderas användning av brytampull på 2 mL. Doser som behövs för dagen dras upp och märks, därefter kasseras brytampullen.

REFERENS/LÄNK

Artikel Mayorga-Buiza M. et al. Intranasal dexmedetomidine, as midazolam-sparing drug, for MRI in preterm neonates

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/pan.13454>

FASS

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

PubMed PMID A prospective, randomized, double blinded comparison of intranasal dexmedetomidine vs intranasal ketamine in combination with intravenous midazolam for procedural sedation in school aged children undergoing MRI.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25886223>

PubMed PMID A randomised comparison of two intranasal dexmedetomidine doses for premedication in children, *Anaesthesia* 67, 11, 1210-16.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22950484>

PubMed PMID Comparison of oral midazolam with intranasal dexmedetomidine premedication for children undergoing CT imaging: a randomized, double-blind, and controlled study

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27734549>

PubMed PMID Dosing and efficacy of intranasal dexmedetomidine sedation for pediatric transthoracic echocardiography: a retrospective study

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26883963>

Rekommendation (Grade 2B)

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



Dexmedetomidin nasalt 100 mikrog/mL (ex Dexdor)



LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#3317

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Anna Hardmeier 2019-01-04

ePedID: 3317

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm 2019-02-06

Versionsnummer, major: 8

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2019-02-06

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