



Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 1 + 5 mg/mL

(Eusaprim) vätskerestr., dos i mg trimetoprim

Ska användas med mycket stor försiktighet till barn yngre än 6 veckor, se Övrig information.

Dos och styrka av detta läkemedel kan anges på olika sätt då det är ett kombinationspreparat.

I denna instruktion anges styrkan och doserna i mängd trimetoprim.

Denna spädning får bara göras med GLUKOS.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Spädning av inf.koncentrat 16 mg/mL trimetoprim + 80 mg/mL sulfametoxazol till slutkonc. trimetoprim 1 mg/mL + sulfametoxazol 5 mg/mL, vid vätskerestriktion.

För höggradig vätskerestriktion och stabilitet se Administrerings sätt resp. Övrig information.

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 1

Trimetoprim (Eusaprim) 16 mg/mL 1 mL	+	Glukos 50 mg/mL 15 mL	=	INF 1 mg/mL 16 mL
--	---	--------------------------	---	--------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2

Trimetoprim (Eusaprim) 16 mg/mL 3 mL	+	Glukos 50 mg/mL 45 mL	=	INF 1 mg/mL 48 mL
--	---	--------------------------	---	--------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 3

Trimetoprim (Eusaprim) 16 mg/mL 5 mL	+	Glukos 50 mg/mL 75 mL	=	INF 1 mg/mL 80 mL
--	---	--------------------------	---	--------------------------------

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doserna nedan avser mängden TRIMETOPRIM, 1 mg/mL.

Systemisk bakteriell infektion med bakterier känsliga för trimetoprim och sulfametoxazol

Nyfödda och barn under 6 veckor, ENDAST om andra alternativ saknas:

Nyfödda, postnatal ålder 0 - 7 dagar: 4 mg/kg x 1

Nyfödda, postnatal ålder 8 - 28 dagar: 4 mg/kg x 2

Barn 29 - 42 dagar: 3 (- 5) mg/kg x 2

Barn 6 veckor - 18 år: 3 (- 5) mg/kg x 2, max 480 mg/DYGN

Alternativt fast dosering enligt produktresumé:

Barn 6 veckor - 5 mån: 20 mg x 2

Barn 6 mån - 5 år: 40 mg x 2

Barn 6 - 12 år: 80 mg x 2

Barn 13 - 18 år: 160 mg x 2

Behandlingstid: vanligen 10 dagar

Profylax vid övre och nedre gastrointestinal kirurgi och urinvägskirurgi

Barn 6 veckor - 18 år: 3 (- 5) mg/kg

Alternativt fast dosering:

Barn 6 veckor - 5 mån: 20 mg

Barn 6 mån - 5 år: 40 mg

Barn 6 - 12 år: 80 mg

Barn 13 - 18 år: 160 mg

Infusionen ska vara avslutad 30 - 60 min innan operationen startar.

Bakteriell meningit

Barn 1 mån - 18 år: 5 - 10 mg/kg x 2, max 960 mg/DYGN

Behandlingstid: vanligen 10 - 14 dagar





Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 1 + 5 mg/mL

(Eusaprim) vätskerestr., dos i mg trimetoprim

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 4

Trimetoprim (Eusaprim)	Glukos 50 mg/mL	INF	
16 mg/mL	+	=	
10 mL			150 mL
			160 mL

Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfyllda. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. Slutkoncentrationen i en 100 mL påse/flaska, efter tillsats av 50 mL glukos och 10 mL Eusaprim, blir ca 0,98 - 1 mg/mL.

ADMINISTRERING

Intravenös infusion: 60 min

Vid HÖGGRADIG VÄTSKERESTRIKTION kan, enligt vissa källor, infusionskoncentratet ges outspätt i central venkateter (pga hög osmolalitet). Om infusionskoncentratet ges outspätt ska det ges under 1,5 tim. Tiden kan behöva förlängas till 2 - 3 tim för att undvika illamående.

RIMLIG DOS för Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 1 + 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
3 mg/kg	-	15 mL	30 mL	150 mL
5 mg/kg	-	25 mL	50 mL	250 mL
7 mg/kg	-	35 mL	70 mL	350 mL

Doserna ovan avser TRIMETOPRIM, 1 mg/mL

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Pneumocystis jiroveci pneumoni (PJP), behandling

Barn 1 mån - 18 år: 5 - 7 mg/kg x 3

Behandlingstid: Efter terapisvar bör nedtrappning av dos och/eller övergång till peroral behandling ske i samråd med infektionskonsult. Vanlig behandlingstid är 14 dagar.

Stenotrophomonas maltophilia infektion

Barn 1 mån - 18 år: 5 - 7 mg/kg x 3

Behandlingstid: 15 dagar





Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 1 + 5 mg/mL

(Eusaprim) vätskerestr., dos i mg trimetoprim

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Trimetoprim (Eusaprim) (registrerad produkt)

16 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Bruten ampull får ej sparas, används direkt. Om kvarvarande volym dras upp i spruta, kan sprutan förvaras 12 tim i rumstemp om bedömning eller utvärdering utförts enl Svensk läkemedelsstandard, se ref Hållbarhetsinformation.

1 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Färdigspädd lösning är hållbar högst 5 tim i rumstemperatur. Kontrollera noggrant att lösningen är klar. Om fällning bildats ska lösningen kasseras.

ÖVRIG INFORMATION

Behandling med sulfapreparat är kontraindicerat till barn under 6 veckor pga risk för undanträngning av bilirubin från plasmaalbumin. Bör endast användas om andra alternativ saknas. Stor försiktighet vid grav njurfunktionsnedsättning.

Färdigspädd lösning innehåller propylenglykol ca 28 mg/mL. Den europeiska läkemedelsmyndigheten anger följande gränsvärden (maximal daglig dos som hjälpämne i läkemedel) för propylenglykol:

Nyfödda (prematurt födda och fullgångna): 1 mg/kg

Barn 1 mån - 4 år: 50 mg/kg

Barn 5 - 18 år: 500 mg/kg

Propylenglykol kan bl.a. ge CNS-påverkan, laktacidosis och/eller hyperosmolalitet, framförallt vid långtidsbehandling och/eller mycket höga doser eller vid kombination med annat substrat till enzymet alkoholdehydrogenas (t.ex. etanol). Störst risk vid behandling av nyfödda eller patienter med nedsatt lever- och/eller njurfunktion. För mer information om eventuella biverkningar av propylenglykol, se referens European Medicines Agency.

Färdigspädd lösning innehåller även etanol, ca 0,007 mg/mL. Ett svenskt standardglas öl/vin/sprit innehåller 12 gram alkohol.

Angiven hållbarhet i denna instruktion skiljer sig från den i produktresumén angivna och baserar sig på andra källor. Lösningens stabilitet varierar dock och fällning kan bildas vid olika tidpunkter. Risken för utfällning är större vid en högre koncentration och därför ska denna spädning endast användas vid behov av vätskerestriktion. Lösningen är mer stabil i glukos än i natriumklorid, därför ska endast glukos användas för spädning i denna koncentration. Kontroll att lösningen är klar måste alltid göras före och under administrering.





Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 1 + 5 mg/mL

(Eusaprim) vätskerestr., dos i mg trimetoprim

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

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

Internetadress RAF, Referensgruppen för antibiotikafrågor – Antibiotikakompodium

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

Internetadress UK Clinical Pharmacy Association, Minimum infusion volumes for fluid restricted critically ill patients, 2012

<https://onlinecpd.shpa.org.au/mod/resource/view.php?id=8417&forceview=1>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Sjukhusförvärvad pneumoni

www.lakemedelsverket.se/pneumoni

Micromedex

Neonatal Formulary

Pediatric Dosage Handbook

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Jarosinski P F et al. Stability of concentrated trimethoprim-sulfamethoxazole admixtures.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2785757>

PubMed PMID Latzer I T et al. Management of Stenotrophomonas maltophilia infections in critically ill children.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29634621>

Rekommendation , (Grade 1C)

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

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 3318

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2023-06-27

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