



Plasmalyte GLUCOS intravenös inf

Risk för förväxling med Plasmalyte som inte innehåller glukos.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Färdig lösning med tillsatser, innehåller per 1000 mL:

55 g (5,5 %) glukos

140 mmol Na

5 mmol K

1,5 mmol Mg

98 mmol Cl

27 mmol acetat

23 mmol glukonat

ADMINISTRERING

Intravenös infusion:

Kan administreras via perifer infart, men lösningen är hyperosmolär och kan ge obehag.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Plasmalyte-GLUCOS (registrerad produkt)

Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande: hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens

Hållbarhetsinformation.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

När oral eller enteral behandling är möjlig är det att föredra.

Underhållsbehandling vid dehydrering, långsam rehydrering

OBS! Vätskan innehåller endast 5 mmol K/1000 mL, tillsats av kalium kan eventuellt behövas (oralt eller som tillsats i infusionen), se Övrig information.

Nyfödda, dag 7 - 28: 100 mL/kg/dygn

Barn 1 mån - 18 år: Beräknas enligt formel Holliday and Segar

Mindre än 10 kg: 100 mL/kg/dygn

10 - 20 kg: 1000 mL + 50 mL/kg/dygn för varje kg över 10 kg

Över 20 kg: 1500 mL + 20 mL/kg/dygn för varje kg över 20 kg

Flickor vanligen max 2000 mL/dygn, pojkar vanligen max 2500 mL/dygn.

Vid ADH-påslag: ge mellan 50 - 80 % av underhållsvätskan.

Räkneexempel 1:

Underhållsvätska för en pojke som väger 12 kg beräknas enligt följande:

1000 mL + 50 mL/kg/dygn för varje kg över 10 kg

1000 mL + (50 mL x 2 kg) = 1100 mL/dygn

Räkneexempel 2:

Underhållsvätska för en flicka som väger 50 kg beräknas enligt följande:

1500 mL + 20 mL/kg/dygn för varje kg över 20 kg

1500 mL + (20 mL x 30 kg) = 2100 mL. Men flickor max 2000 mL.





Plasmalyte GLUCOS intravenös inf

ÖVRIG INFORMATION

Provtagning av elektrolyter bör ske efter 4 tim samt upp till 4 gånger/dygn.

Plasmalyte GLUCOS innehåller endast 5 mmol K/1000 mL. Eventuell extra tillsats av kalium ska göras EFTER att patienten har kissat. Kalium kan ges oralt som kaliumcitrat (Kajos), alternativt bör ny ordination göras och ny infusion iordningställas. Observera att ordination av tillsatt kalium är individuell, men vanligen ges 20 - 40 mmol K/1000 mL.

Komplettering med parenterala aminosyre- och fettlösningar bör göras till spädbarn om inte övergång till enteral tillförsel kan ske inom 2 - 3 dygn.

REFERENS/LÄNK

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Intravenös vätskebehandling till barn
<https://lv.se/ivvatskabarn>

PubMed PMID Fihlman M et al. Is the infusion of Plasma-Lyte 148 and 5% Glucose into peripheral veins really problematic?

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29953656>

PubMed PMID Holliday Ma, Segar WE. The maintenance need for water in parenteral fluid therapy. Pediatrics 1957;19(5):823 - 32

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13431307>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 4589

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 1

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-11-08

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