



Vätsketerapi: Hyponatrem encefalopati

hyperton Natriumklorid 30 mg/mL=3%, från ex Addex Natriumklorid

Påbörja behandlingen direkt utan att invänta intensivvård.

Ta endast in den mängd lösning som ska administreras till patienten.

EN-STEGSSPÄDNING

Addens/Addex-Natriumklorid	NaCl 9 mg/mL		INF
4 mmol/mL		+	= 3 %
2 mL	20 mL		22 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Addens/Addex-Natriumklorid	NaCl 9 mg/mL		INF
4 mmol/mL		+	= 3 %
10 mL	100 mL		110 mL

Beredningsinstruktion:

Båda spädningsalternativen ger en hyperton natriumkloridlösning med koncentrationen 3 % = 30 mg/mL = 0,5 mmol/mL.

För att erhålla denna koncentration görs tillsats av koncentrerad natriumklorid till isoton natriumklorid. Inget utdrag av volym behövs innan tillsats till 100 mL påsen.

100 mL isoton NaCl 9 mg/mL = 0,154 mmol/mL = 15,4 mmol/100 mL
 +10 mL Addex/Addens NaCl 234 mg/mL = 4 mmol/mL = 40 mmol/10 mL
 =110 mL hyperton NaCl 30 mg/mL = 0,5 mmol/mL = 55,4 mmol/110 mL

ADMINISTRERINGSSÄTT

Intravenös injektion/infusion: 10 - 20 min

Kan administreras via perifer- eller central venkateter eller via intraosseös infart.

OBS! Ta endast in den mängd lösning som ska administreras till patienten.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Hyponatrem encefalopati (P - Na under 125 mmol/L)

Nyfödda: 2 mL/kg

Barn 1 mån - 18 år: 2 mL/kg, max 100 mL

Vid behov kan behandlingen upprepas.

Täta kontroller av P-Na behövs.

ÖVRIG INFORMATION

Hyponatremisk encefalopati (P - Na är under 125 mmol/L) kan ge symtom i form av förvirring, illamående, kräkningar, kramper och kan i värsta fall leda till koma, inklämning och död.

Tillståndet bör skötas inom eller i samråd med intensivvården. Behandlingen ska dock startas direkt med en snabb partiell korrigerig tills akuta symtom förbättrats eller P - Na ökat med max 8 mmol/L. Vid behov kan behandlingen upprepas.

Dosen 2 mL/kg korrigerar P - Na med 1,5 - 2 mmol. Kontrollera P - Na innan ny infusion ges.

När den akuta fasen är över sker fortsatt korrigerig långsamt (se annan instruktion) för att undvika osmolär demyelinisering. Även under den långsamma rehydreringsfasen ska behandling ske inom eller i samråd med intensivvården.

Identifiera och behandla grundorsaken till hyponatremi omgående.

REFERENS/LÄNK

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

Rekommendation , (Grade 2A)

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





Vätsketerapi: Hyponatrem encefalopati

hyperton Natriumklorid 30 mg/mL=3%, från ex Addex Natriumklorid

RIMLIG DOS för Vätsketerapi: Hyponatrem encefalopati

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
2 mL/kg (max 100 mL)	2 mL	10 mL	20 mL	100 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Addens/Addex-Natriumklorid (registrerad produkt)

4 mmol/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

HÅLLBAR: Öppnad förpackning bör förvaras åtskild från andra elektrolytlösningar och spädningsvätskor för att undvika förväxling. Öppnad förpackning får ej sparas pga förväxlingsrisk.

Hyperton natriumklorid (från registrerad produkt)

3 %, Infusionsvätska, lösning

HÅLLBAR: 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén 2020-09-14

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm 2020-09-18

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

ePedID: 4802

Versionsnummer, major: 1

Giltig fr o m: 2020-09-18

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