



## Glukos intravenös infusionsvätska 100 mg/mL

med eller utan tillsats

### ADMINISTRERINGSSÄTT

Intravenös infusion:

OBS! ordineras vanligen med elektrolyttillsatser med Na och K - se separata instruktioner.

Intravenös bolus: vid svår neonatal hypoglykemi

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Glukos (registrerad produkt)

100 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

HÅLLBAR: Efter iordningställande: 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

#### Hypoglykemi

Nyfödda: 2 mL/kg vid behov, ges under 5 min

Om svårare hypoglykemi (P-glukos < 1,5 mmol/L) ge en "minibolus" av glukos (utan tillsatser) 2 mL/kg så snart intravenös venväg etablerats.

Bör efterföljas av kontinuerlig glukosinfusion.

#### Underhållsbehandling samt vid långsam rehydrering

OBS! ordineras vanligen med elektrolyttillsatser med Na och K - se separata instruktioner.

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 + 2 (50) = 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 + 30 (20) = 2100 mL. Men flickor max 2000 mL.





## Glukos intravenös infusionsvätska 100 mg/mL

med eller utan tillsats

### ÖVRIG INFORMATION

Kontroll av s-Na och s-K vid start av iv behandling, dagligen och vid behov oftare. Elektrolyter justeras utifrån aktuella brister och pågående förluster.

Överväg att reducera bastillförsel vid hjärt-och njursjukdomar, samt vid tillstånd som ökar risk för SIAD.

Komplettering med parenterala aminosyre- och fettlösningar bör göras för 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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Intravenös vätskebehandling till barn

<https://lv.se/ivvatskabarn>

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalsektion, Vårdprogram Neonatal Hypoglykemi

<http://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-varldprogram/>

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén 2019-09-11

ePedID: 4836

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2019-09-11

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2019-09-11

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