



# Imipenem + Cilastatin intravenös inf 5 + 5 mg/mL

(f.d Tienam)

**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 imipenem.**

## EN-STEKSPÄDNING

Imipenem+Cilastatin		NaCl 9 mg/mL alt		INF
500 mg	+	Glukos 50 mg/mL	=	<b>5 mg/mL</b>
1 st		100 mL		100 mL

### Beredningsinstruktion:

Imipenem/cilastatin MÅSTE ALLTID IORDNINGSTÄLLAS TILL SLUTVOLYM 100 mL (plus eventuell överfyllnad, se nedan). Vid behov av mindre slutvolym, t.ex 50 mL i spruta, ska denna tas från slutvolymen 100 mL. Orsaken är att substansen inte löser sig fullständigt i en mindre volym spädningsvätska, det går alltså inte att ta en delmängd av den bildade suspensionen.

Iordningställandet bör göras med hjälp av Ecoflac eller motsvarande system då den suspension som bildas vid tillsättande av en mindre volym spädningsvätska till pulvret blir trögflytande och inte går att dra upp med en kanyl/spike. Överför godtycklig volym spädningsvätska till flaskan med pulvret och säkerställ att allt pulver överförs till spädningsvätskan. Skaka lösningen tills denna är klar, det tar 3 - 4 min att lösa upp allt pulver.

Färgvariationer förekommer i den färdiga lösningen, från färglös till gul, men detta påverkar inte lösningens styrka/effekt. Blir lösningen brunaktig ska den kasseras.

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfyllda. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. Slutkoncentrationen i en 100 mL påse/flaska blir därför ca 5 mg/mL.

## ARBETSMILJÖ

Allergirisk, hantera enligt lokal rutin. Kan vid inandning och hudkontakt ge allergiska reaktioner.

## ADMINISTRERING

Intravenös infusion:

Doser upp till 500 mg: 20 - 30 min

Doser över 500 mg: 40 - 60 min

## VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doserna nedan avser mängden imipenem.

### Systemisk bakteriell infektion med bakterier känsliga för imipenem/cilastatin

Vid allvarlig infektion används den högre dosen i intervallen.

Nyfödda:

Doseringsintervall beror på postnatal ålder:

Postnatal ålder 0 - 7 dagar: 20 - 25 mg/kg x 2

Postnatal ålder 8 - 28 dagar: 20 - 25 mg/kg x 3

Barn 1 - 2 mån: 20 - 25 mg/kg x 4

Barn 3 mån - 18 år

Normaldos: 15 mg/kg x 4, max 500 mg/DOS

Högdos:

(allvarlig infektion samt vid mindre känsliga bakterier enl. resistensbestämning)

25 mg/kg x 4, max 1 gram/DOS

### Febril neutropeni

Vid svår infektion, såsom Pseudomonas aeruginosa, används den högre doseringen.

Barn 1 mån - 18 år: 15 - 25 mg/kg x 4, max 1 gram/DOS

### Recidiverande kolangit efter Kasai-operation av gallvägsatresi

Används vid recidiv mindre än 3 mån efter föregående kolangit.

Barn 1 mån - 18 år: 25 mg/kg x 4, max 1 gram/DOS

### Luftvägsinfektion vid cystisk fibros

Barn 1 mån - 18 år: (15 -) 25 mg/kg x 4, max 1 gram/DOS

Behandlingstid: vanligen (10 -) 14 dagar





## Imipenem + Cilastatin intravenös inf 5 + 5 mg/mL

(f.d Tienam)

### RIMLIG DOS för Imipenem + Cilastatin intravenös inf 5 + 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
15 mg/kg	-	15 mL	30 mL	150 mL
20 mg/kg	4 mL	20 mL	40 mL	200 mL
25 mg/kg	5 mL	25 mL	50 mL	-
max 1 gram	-	-	-	200 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Imipenem+Cilastatin (registrerad produkt)

500 mg, Pulver till infusionsvätska, lösning

Förvaras i högst 25 °C.

5 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Hållbar 4 tim i rumstemperatur, 24 tim i kylskåp. Se Övrig information.

### ÖVRIG INFORMATION

Ges med försiktighet till patienter med nedsatt njurfunktion, imipenem/cilastatin kan ackumuleras hos dessa patienter.

Samtidig administrering av valproat och karbapenemer ska undvikas pga risk för snabb och kraftig minskning av serumkoncentrationen av valproat.

Enligt de olika produktresuméerna ska färdigberedda lösningar användas omedelbart. Utifrån uppgifter i andra källor har vi dock underlag för att ange hållbarhet 4 tim i rumstemperatur eller 24 tim i kylskåp.





# Imipenem + Cilastatin intravenös inf 5 + 5 mg/mL

(f.d Tienam)

## REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

NeoFax

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Shafiq N et al. Evaluation of evidence for pharmacokinetics-pharmacodynamics-based dose optimization of antimicrobials for treating Gram-negative infections in neonates. Indian J Med Res. 2017

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28749392>

PubMed PMID Yoshizawa K et al. Population pharmacokinetic-pharmacodynamic target attainment analysis of imipenem plasma and urine data in neonates and children. Pediatr Infect Dis J. 2013

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23676856>

PubMed PMID Zobell JT et al. Optimization of anti-pseudomonal antibiotics for cystic fibrosis pulmonary exacerbations: I. aztreonam and carbapenems. Pediatr Pulmonol. 2012

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22911974>

Referensgruppen för antibiotikafrågor (RAF) Antibiotikakompedium

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

Rekommendation , (Grade 2A)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

Svenska Barnläkarföreningen Pediatrisk hematologi och onkologi - Febril neutropeni

<https://pho.barnlakarforeningen.se/vardprogram-pho/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

## LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#1212](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#1212)

## EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 1212

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 4

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

Giltig fr o m: 2025-12-03

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

ePedID: 1212.4 Giltig fr o m: 2025-12-03

Versionshantering: [http://eped.sll.sjunet.org/eped/instructions/show\\_instruction\\_1212.html](http://eped.sll.sjunet.org/eped/instructions/show_instruction_1212.html)