



Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(ex Solu-Cortef)

Tvåstegsspädning

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Denna instruktion lämpar sig bäst för nyfödda. För äldre barn, se annan instruktion.

TVÅ-STEGSSPÄDNING

Steg 1	Hydrokortison		Medföljande vätska		Stamlösning
	100 mg	+		=	50 mg/mL
	1 st		2 mL		2 mL

Steg 2	Stamlösning		NaCl 9 mg/mL alt		INF/INJ
	50 mg/mL	+	Glukos 50 mg/mL	=	5 mg/mL
	1 mL		9 mL		10 mL

Beredningsinstruktion:

Tryck ovanifrån hårt på plasthatten så att lösningsmedlet rinner ner i nedre flaskdelen. Skaka injektionsflaskan tills innehållet är upplöst.

ADMINISTRERING

Intravenös injektion: 3 - 5 min

Bolus: minst 30 sek

Intramuskulär injektion: Vid intramuskulär injektion rekommenderas hydrokortison 50 mg/mL, se annan instruktion.

Intravenös infusion (kontinuerlig)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Vid allvarliga tillstånd hos barn ordineras hydrokortison efter tillståndets svårighetsgrad, snarare än efter vikt och ålder.

Vid behov av att administrera läkemedlet intramuskulärt rekommenderas användning av hydrokortison 50 mg/mL, se annan instruktion.

För hjälp med beräkning av kroppsytta, se länk (klickbar):

<http://icd.internetmedicin.se/dos-yta>

Akut binjurebarkssvikt och påverkat allmäntillstånd

Bolusdos:

Välj alternativ 1 eller 2 beroende på om kroppsytan är känd eller inte.

Alt 1: Om kroppsytan är känd

Nyfödda: 50 - 75 (- 100) mg/m² som intravenös bolusinjektion.

Barn 1 mån - 18 år: 50 - 75 (- 100) mg/m² som intravenös bolusinjektion.

Alt 2: Om kroppsytan ej är känd kan en fasta bolusdos (motsvarar cirka 50 - 100 mg/m²) initialt ges enligt nedan:

Nyfödda: 25 mg

Barn 1 mån - 1 år: 25 mg

Barn 2 - 6 år: 50 mg

Barn 7 - 12 år: 75 mg

Barn över 12 år: 100 mg

6 timmar efter bolusdosen ges fortsatt akutbehandling under ett dygn:

Alt 1 (som intravenös injektion):

Nyfödda: 12,5 - 25 mg/m² x 4

Barn 1 mån - 18 år: 12,5 - 25 mg/m² x 4

Alt 2 (som kontinuerlig infusion):

Nyfödda: 50 - 100 mg/m²/DYGN

Barn 1 mån - 18 år: 50 - 100 mg/m²/DYGN



Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(ex Solu-Cortef)

RIMLIG DOS för Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,3 mg/kg	0,06 mL	0,3 mL	-	-
1 mg/kg	0,2 mL	1 mL	2 mL	10 mL
5 mg/kg	1 mL	5 mL	10 mL	40 mL
8 mg/kg	1,6 mL	8 mL	-	-
25 mg	-	-	-	5 mL
50 mg	-	-	-	10 mL
75 mg	-	-	-	15 mL
100 mg	-	-	-	20 mL
200 mg	-	-	-	40 mL
30 mg/kg, max 1000 mg	-	30 mL	60 mL	200 mL

RIMLIG DOS UTFRÅN KROPPSYTA

	0,1 m ²	0,25 m ²	0,5 m ²	1,5 m ²
7,5 mg/m ²	-	0,38 mL	0,75 mL	2,25 mL
10 mg/m ²	-	0,5 mL	1 mL	3 mL
25 mg/m ²	0,5 mL	1,25 mL	2,5 mL	7,5 mL
100 mg/m ²	2 mL	5 mL	10 mL	30 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Hydrokortison (registrerad produkt)

100 mg, Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur i originalförpackningen, fukt känsligt.

50 mg/mL, Stamlösning

Hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur. Stamlösningen bör INTE sparas pga förväxlingsrisk. Alternativt ska inte färdigspädd lösning sparas.

5 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Alternativ till oral substitutionsbehandling vid känd binjurebarkssvikt och stresstillstånd

1) Feber/ infektion

Barn:

Vid feber över 38 °C eller motsvarande stress ges 2 x ordinarie dygnsdos

Vid feber över 39 °C eller motsvarande stress ges 3 x ordinarie dygnsdos

Temperatur under 36,5 °C misstänkt hypoglykemi:

Ge minst 2 x ordinarie dygnsdos och kolhydrater

Den nya totala dygnsdosen ska fördelas jämt på 3 - 6 doser.

2) Pre och peroperativt

Barn:

Preoperativt: 50 mg/m², ges 30 min före narkos

Under operationsdygnet:

Större operationer (mer än 45 min): 25 mg/m² x 4

Mindre operationer (mindre än 45 min): 12,5 mg/m² x 4

Dagen efter operation: 10 mg/m² x 4

Tredje dygnet: 7,5 mg/m² x 4

Efter tredje dygnet kan man återgå till normala eller dubbla underhållsdosen. Vid enklare ingrepp kan normal underhållsdos ges redan dagen efter operation.

Septisk chock

Nyfödda: 1 - 2 mg/kg ges som engångsdos

Barn 1 mån - 18 år: 5 mg/kg, max 200 mg som engångsdos

Premedicinering inför stamcellstransplantation

Ges en timme innan infusion med stamceller

Barn: 50 - 200 mg





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(ex Solu-Cortef)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Avsvällande inför extubering

Nyfödda: 2,5 mg/kg x 2

Barn 1 mån - 18 år: 2 - 4 mg/kg x 4 (- 8), max 100 mg/DOS

Profylax mot utveckling av bronkopulmonell dysplasi (BPD) hos extremt prematura barn

Om volymerna blir för små med denna koncentration finns svagare lösningar, se annan instruktion.

Nyfödda yngre än gestationsvecka 28 + 0:

Levnadsdag 1 - 7: 0,5 mg/kg x 2

Levnadsdag 8 - 10: 0,5 mg/kg x 1

Akut trombocytopeni

Barn: 30 mg/kg, max 1000 mg

I svåra fall av akut trombocytopeni kan intravenöst immunglobulin ges i kombination med högdos steroid.

Behandlingsresistent hypotension (begränsad evidens)

Nyfödda och prematurfödda barn: Initialt ges 1 - 2 mg/kg som engångsdos

Underhållsdos:

Barn födda INNAN vecka 35: 0,5 - 1 mg/kg x 2

Barn födda EFTER vecka 35: 0,5 - 1 mg/kg x 3 - 4

Behandlingstid: Vanligen ges totalt 2 - 8 doser beroende på effekt.

Barn 1 mån - 18 år: 1 mg/kg x 4, max 100 mg/DOS

Akut astma, måttliga - svåra anfall samt barn med underhållsbehandling med kortison - när oral behandling ej är möjlig

Barn 1 mån - 18 år: 4 mg/kg x 1 - 4, max 100 mg/DOS





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(ex Solu-Cortef)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Hypoglykemi vid binjurebarkssvikt

Nyfödda: Bolus 5 - 8 mg/kg, därefter 1 - 2 mg/kg x 4, trappas successivt ner till underhållsdos

Underhållsdos: 0,3 mg/kg x 3 (alt. 0,25 mg/kg x 4)

ÖVRIG INFORMATION

Hydrokortison har en mineralkortikoid aktivitet motsvarande ca 1/400, dvs 40 mg hydrokortison motsvarar 0,1 mg fludrokortison.





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL (ex Solu-Cortef)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok Akutpediatrikboken, sjunde upplagan

Bok Drug doses, Frank Shann, sextonde upplagan, 2014

FASS

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

Internetadress Anafylaxi, nationellt vårdprogram (Svenska föreningen för allergologi)

<https://www.sffa.se/wp-content/uploads/2024/10/2024-10-04-SFFA-Nationell-varldprogram-anafylaxi.pdf>

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Agakidou E et al. An Update on Pharmacologic Management of Neonatal Hypotension: When, Why, and Which Medication. *Children (Basel)*, 2024.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38671707>

PubMed PMID Baud et al. Effect of early low-dose hydrocortisone on survival without bronchopulmonary dysplasia in extremely preterm infants (PREMILOC): a double-blind, placebo-controlled, multicentre, randomised trial. 2016

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26916176/>

PubMed PMID Baud et al. Prophylactic postnatal corticosteroids: Early hydrocortisone. 2019

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31043325/>

PubMed PMID Baud et al. Two-year neurodevelopmental outcomes of extremely preterm infants treated with early hydrocortisone: treatment effect according to gestational age at birth. 2018.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29321180/>

PubMed PMID Kumbhat N et al. Corticosteroids for Neonatal Hypotension. *Clin Perinatol*. 2020

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32713450>

PubMed PMID Seri I, Noori S. Diagnosis and treatment of neonatal hypotension outside the transitional period. *Early Hum Dev*. 2005

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15882935>

PubMed PMID Watterberg KL. Hydrocortisone Dosing for Hypotension in Newborn Infants: Less Is More. *J Pediatr*. 2016

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27156187>





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL (ex Solu-Cortef)

Rekommendation , (Grade 1C)

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

Svenska Barnläkarföreningen Delföreningen för allergi och lungmedicin - Riktlinjer Allergi - Akut astma

<https://aol.barnlakarforeningen.se/riktlinjer/riktlinjer-allergi/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Förening för Pediatrik Endokrinologi och Diabetes-Kortisolbrist

<https://endodiab.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Hypoglykemi vårdprogram

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#1222

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa Akkawi El-Edelbi

ePedID: 1222

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 15

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2025-11-11

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