



## Naloxon intravenös/intramuskulär inf/inj 0,4 mg/mL = 400 mikrog/mL

**Kontinuerlig övervakning krävs tills risken för andningsdepression ej längre föreligger.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Injektionsvätska 0,4 mg/mL

Naloxon kan även administreras nasalt, se annan instruktion.

### INGEN SPÄDNING

INF/INJ  
0,4 mg/mL  
1 mL

### ADMINISTRERING

Intravenös injektion: snabb injektion

Intramuskulär injektion: Längre effekt erhålls om naloxon ges intramuskulärt.

Intraosseöst: snabb injektion

Intravenös infusion (kontinuerlig): se Övrig information

### RIMLIG DOS för Naloxon intravenös/intramuskulär inf/inj 0,4 mg/mL = 400 mikrog/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mikrog/kg	-	-	-	0,12 mL
10 mikrog/kg	-	0,12 mL	0,25 mL	-
0,1 mikrog/kg/tim	-	-	-	0,01 mL/tim
10 mikrog/kg/tim	-	-	-	1,25 mL/tim
400 mikrog	-	-	-	1 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Naloxon (registrerad produkt)

0,4 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Förvara i ytterkartongen vid högst 25 °C. Ljuskänsligt. Bruten ampull får inte sparas.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

Kontinuerlig övervakning krävs tills risken för andningsdepression ej längre föreligger.

Naloxon har kortare effektduration än exempelvis morfin, oxikodon och metadon. Behandlingen kan behöva upprepas.

#### Diagnostik och behandling av misstänkt akut opioidförgiftning

Vid tveksamheter eller buprenorfinintox (kräver högre doser) ring Giftinformationscentralen (GIC) 010-456 67 19.

Avsikten med behandlingen är att bryta den andningsdeprimerande effekten. Dosen kan upprepas med intervall om 2 - 3 min till önskad effekt nås, totaldos max 2 mg. Vid utebliven effekt ska annan orsak till symtomen övervägas.

Nyfödda: 200 MIKROG = 0,2 mg/dos (Enligt riktlinje för neonatal-HLR)

Till prematurfödda under 1 kg kan dosen 0,1 mg övervägas. Observera att andningsdepression med stor sannolikhet har en annan genes hos så små barn. Ventilera i första hand.

Barn 1 mån - 19 kg: 10 (- 20) MIKROG/kg = 0,01 (- 0,02) mg/kg

Barn från 20 kg - 18 år och vuxna: 400 MIKROG = 0,4 mg/dos

Alternativ behandling (kontinuerlig infusion)

Barn 1 mån - 18 år och vuxna: Starta med 10 MIKROG/kg/tim = 0,01 mg/kg/tim. Justera dosen efter behandlingssvaret.



## Naloxon intravenös/intramuskulär inf/inj 0,4 mg/mL = 400 mikrog/mL

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### **Opioidinducerad andningsdepression med behov av fortsatt smärtlindring (vid ex postoperativ behandling)**

Nyfödda: 10 - 40 (- 100) MIKROG/kg = 0,01 - 0,04 (- 0,1) mg/kg

Barn 1 mån - 18 år: Initialt 1 - (5) MIKROG/kg = 0,001 - (0,005) mg/kg  
Dosen kan titreras upp, med intervall om 2 - 3 min till normal andningsfrekvens, upp till totalt 10 MIKROG/kg. I enstaka fall krävs max 20 MIKROG/kg.

Dosen kan behöva upprepas med 1 - 2 timmars intervall pga att naloxon har kortare effekt än t.ex. morfin.

#### **Profylax mot takyfyaxi vid pågående opioidbehandling (ex fentanyl)**

Barn 1 mån - 18 år: 0,1 (- 0,25) MIKROG/kg/tim

#### **Opioidinducerad klåda**

Barn 1 mån - 18 år: 0,1 - 0,25 MIKROG/kg/tim

Alternativt

Barn 1 mån - 18 år: 1 MIKROG/kg

#### **Andningsdepression direkt postpartum till följd av maternell opioidbehandling (låg evidens)**

I riktlinjerna för neonatal-HLR rekommenderas i första hand ventilering då det finns risk för abstinenssymtom, t ex kramp, hos barnet om naloxon ges. Avsikten med behandlingen är att bryta den andningsdeprimerande effekten.

Nyfödda: 200 MIKROG = 0,2 mg/dos. Dosen kan behöva upprepas.

Till prematurfödda under 1 kg kan dosen 0,1 mg övervägas. Dosen kan behöva upprepas. Observera att andningsdepression med stor sannolikhet har en annan genes hos så små barn. Ventilera i första hand.





## Naloxon intravenös/intramuskulär inf/inj 0,4 mg/mL = 400 mikrog/mL

### ÖVRIG INFORMATION

Risk för smärtgenombrott hos patient med opioidbehandling.

Låg dos (1 mikrog/kg) används när det finns en andningspåverkan och man inte vill bryta den analgetiska effekten.

Vid beräkning av dos för kontinuerlig infusion kan följande rekommendation användas: 60 % av initial dos ges som infusion/tim. Initial dos är den mängd naloxon som patienten kräver för att upprätthålla adekvat ventilation i 15 min.





## Naloxon intravenös/intramuskulär inf/inj 0,4 mg/mL = 400 mikrog/mL

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

ePed Hållbarhetsinformation

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

ePed Referenser, Riktlinjer för smärtbehandling vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus

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

FASS

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

Giftinformationscentralen Morfin

<https://giftinformation.se/lakare/substanser/morfin/>

Internetadress Neonatalföreningen- Läkemedel vid neonatal HLR

<https://neohlrutbildning.se/index.php>

Internetadress SFBABI - Sederig vid intensivvård av barn

<https://sfai.se/riktlinje/riktlinjetrad/>

PubMed PMID American Academy of Pediatrics Committee on Drugs: Naloxone dosage and route of administration for infants and children: addendum to emergency drug doses for infants and children. Pediatrics. 1990

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2388800>

PubMed PMID Elliott A et al. Intraosseous administration of antidotes - a systematic review. Clin Toxicol (Phila). 2017

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28644688>

PubMed PMID Gibbs et al: Naloxone Hazard in infant of opioid abuser. Lancet 1989

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2567922>

PubMed PMID Madar J, Roehr CC, Ainsworth S, Ersdal H, Morley C, Rüdiger M, Skåre C, Szczapa T, Te Pas A, Trevisanuto D et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Newborn resuscitation and support of transition of infants at birth. Resuscitation. 2021

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33773829>

PubMed PMID Meyers RS et al. Key potentially inappropriate drugs in pediatrics: The KIDS List.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32265601>

PubMed PMID Perlman JM et al. Special Report—Neonatal Resuscitation: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Pediatrics 2010

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20956431>





## Naloxon intravenös/intramuskulär inf/inj 0,4 mg/mL = 400 mikrog/mL

Rekommendation , (Grade 2B)

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

Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI) Riktlinjer för smärtbehandling hos barn, Akut och postoperativ smärta

<https://sfai.se/riktlinje/riktlinjetrad/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

---

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#1320](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#1320)

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 1320

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 8

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

Giltig fr o m: 2026-04-13

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