



## Kloralhydrat rektalt 200 mg/mL

(Extempore) rektal lösning

**Administrering bör ske under övervakning och monitorering, gäller även vid ev. transport.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Rektallösning 200 mg/mL (extempore).

För mindre doser kan oral lösning 70 mg/mL ges rektalt, se annan instruktion.

### ADMINISTRERING

Rektal administrering kan innebära varierande upptag och bör endast användas om oral administrering inte är möjlig.

Rektalt: Dra upp ordinerad volym i en spruta och överfyll med 0,3 mL. Sätt på en rektalspets och justera till rätt volym.

### RIMLIG DOS för Kloralhydrat rektalt 200 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
25 mg/kg	0,12 mL	0,62 mL	1,25 mL	6,25 mL
60 mg/kg	-	1,5 mL	3 mL	-
Max 2 gram	-	-	-	10 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Kloralhydrat (extempore)

200 mg/mL, Rektallösning

HÅLLBAR: Förvaras i rumstemperatur. Öppnad förpackning hållbar 1 vecka i kylskåp.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Sedering inför procedur, t.ex. innan MR-undersökning

Nyfödda: 25 - 50 mg/kg. Om behov ge ytterligare dos på 17,5 mg/kg. Max 100 mg/kg.

Barn 1 mån - 11 mån: 25 - 50 (- 75) mg/kg. Max 100 mg/kg, dock max 1 gram.

Barn 1 - 12 år: 25 - 50 (- 75) mg/kg. Max 100 mg/kg, dock max 2 gram.

Barn 13 - 18 år: 1 - 2 gram, max 2 gram.

#### Sedering inför spirometri

Barn 6 veckor (fr GA v. 44) - 11 mån: 60 mg/kg

Barn 1 - 2 år: 60 - 80 mg/kg

Barn över 2 år: 80 mg/kg

Maxdos totalt 1 gram.

Om barnet omedelbart bajsar upprepa dosen.

Om barnet bajsar inom 10 min ge halva dosen igen.

Om barnet ej somnar inom 45 min kan 20 - 40 mg/kg ges efter ny läkarbedömning.

Om barnet inte somnat efter totalt 100 mg/kg, genomför inte undersökningen.

Ny undersökning görs efter tidigast två dygn (pga lång halveringstid).

Effekt ses efter 10 - 60 min. Effektdurationen är mycket varierande, 20 - 90 min.

### ÖVRIG INFORMATION

Stor försiktighet till nyfödda vid upprepad dosering pga risk för ackumulering av metaboliter.

Kontraindicerat vid måttligt till svårt nedsatt njurfunktion, svårt nedsatt leverfunktion och allvarlig hjärtsjukdom.

Vid lätt nedsatt leverfunktion såsom vid alfa1-antitrypsinbrist eller prolongerad ikterus, reducera dos med 10 %.

Samtidig användning med furosemid kan resultera i takykardi, hypertension och svettningar. Den sedativa effekten förstärks av opioider och andra sederande läkemedel. Dosmonitorering vid fenytin- och waranbehandling kan behövas.





## Kloralhydrat rektalt 200 mg/mL (Extempore) rektal lösning

### REFERENS/LÄNK

ATL Barn 2004 - Extemporeläkemedel i Sverige till Barn

BNF-C

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

Internetadress SFBABI - Sedering vid intensivvård av barn

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

Pediatric Dosage Handbook

PubMed PMID Chloral Hydrate Safety Risks Still Worth Mentioning. Paparella 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29306424>

PubMed PMID Krauss B, Green S. Procedural sedation and analgesia in children. The Lancet 2006

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16517277>

Rekommendation , (Grade 2D)

[http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm\\_loe.cfm?show=grade](http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade)

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#1357](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#1357)

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Åsa Andersson 2021-05-28

ePedID: 1357

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2021-06-02

Versionsnummer, major: 7

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

Giltig fr o m: 2021-06-02

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