



FentaNYL intravenös inf/inj 5 mikrog/mL

(ex Extempore)

Fentanyl är 50 - 100 gånger mer potent än morfin.

Noggrann övervakning av andning krävs och eventuellt kan respiratorunderstöd behövas, framför allt vid högre doser och kontinuerlig infusion. Se Övrig information.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Alt. 1: Extemporeberedd fentanyl 5 mikrog/mL - bör beställas om möjligheten finns.

Alt. 2 - 3: Spädning från 50 mikrog/mL till 5 mikrog/mL

INGEN SPÄDNING

Alt. 1 Färdigberedd lösning (extempore)

INJ/INF
5 mikrog/mL
1 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2

Fentanyl 50 mikrog/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 9 mL	=	INJ/INF 5 mikrog/mL 10 mL
----------------------------------	---	---	---	--

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 3

Fentanyl 50 mikrog/mL 2 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 18 mL	=	INJ/INF 5 mikrog/mL 20 mL
----------------------------------	---	--	---	--

ADMINISTRERING

Intravenös injektion: (1 -) 3 - 5 min. Till nyfödda bör administrering ske under 3 - 5 min.
Doser över 3 mikrog/kg bör ges under minst 5 min.

Administreras långsamt för att minska risk för thoraxrigiditet och ge bättre kontrollerad sömngivande effekt med minskad risk för apnéer.

Intravenös infusion: 15 - 30 (- 60) min

Intravenös infusion (kontinuerlig)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Smärtlindring vid intubation

Nyfödda: 1 - 4 mikrog/kg

Doser upp till 5 mikrog/kg kan förekomma i speciella fall. För lämpligt handhavande vid intubering, se lokal riktlinje.

Smärta/sedering - Intermittent

Vid smärta krävs generellt högre doser än vid sedering.

Bolus (spontan andning)

Nyfödda: 0,5 - 2 mikrog/kg

Barn 1 mån - 18 år: 0,25 - 1 (- 3) mikrog/kg

Bolus (respiratorvård)

Nyfödda: 1 - 3 (- 4) mikrog/kg

Barn 1 mån - 18 år: 1 - 3 (- 5) mikrog/kg

Doser upp till 2 mikrog/kg kan upprepas vid behov, enligt smärtskattning eller inför procedur, var:

2 - 4:e timme för nyfödda och barn 1 mån - 1 år

30 - 60:e minut för barn 1 år - 12 år

30 - 120:e minut för barn 13 - 18 år

Om behov av frekventa stötdoser eller självklar indikation såsom postoperativ vård kan infusionsbehandling vara ett alternativ.

Laddningsdos och kontinuerlig infusion

Se nästa sida





FentaNYL intravenös inf/inj 5 mikrog/mL

(ex Extempore)

RIMLIG DOS för FentaNYL intravenös inf/inj 5 mikrog/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,5 mikrog/kg	0,1 mL	0,5 mL	1 mL	5 mL
2 mikrog/kg	0,4 mL	2 mL	4 mL	20 mL
3 mikrog/kg/tim	0,6 mL/tim	3 mL/tim	6 mL/tim	30 mL/tim
10 mikrog/kg/tim	-	-	20 mL/tim	100 mL/tim

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Fentanyl (från registrerad produkt)

50 mikrog/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Förvara ampullerna i ytterkartongen. Ljuskänsligt. Efter första uttag: kassera resterande lösning.

5 mikrog/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Efter första uttag, extemporeberett: 24 tim kylskåp, 12 tim rumstemperatur.

Infusion kan pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Smärta/sedering - Kontinuerlig

Noggrann övervakning av andning krävs och eventuellt kan respiratorunderstöd behövas. Vid smärta krävs generellt högre doser än vid sedering.

Laddningsdos

Nyfödda: 1 - 2 (- 3) mikrog/kg

Barn 1 mån - 18 år: 1 - 3 (- 5) mikrog/kg

Kontinuerlig infusion

Överväg samtidig infusion med naloxon, se Övrig information.

Nyfödda: 0,5 - 3 (- 4) mikrog/kg/tim. Vanlig startdos 2 mikrog/kg/tim för postoperativ smärtbehandling, därefter titrering till önskvärd effekt.

Barn 1 mån - 7 år: 0,5 - 1 (- 10) mikrog/kg/tim

Barn över 7 år: 1 - 4 (- 10) mikrog/kg/tim

Behandlingslängd: behandlingstid bör endast pågå 3 - 4 dagar. Vid längre behandlingsperiod, överväg byte till morfininfusion alternativt naloxoninfusion.

ÖVRIG INFORMATION

Vid kontinuerlig infusion ska naloxoninfusion 0,1 mikrog/kg/tim övervägas för att undvika takyfyaxi.

Höga doser kan ge thoraxrigiditet, hypotension, bradykardi och andningsdepression. Eventuell andningsdepression uppkommer 5 - 15 min efter administrering, reverseras med naloxon. Apné kan uppkomma efter snabb bolusinjektion.

Tolerans kan utvecklas snabbt. Tolerans utvecklas snabbare för fentanyl jämfört med morfin, därför avråds längre behandling än 5-7 dagar till nyfödda barn.



FentaNYL intravenös inf/inj 5 mikrog/mL (ex Extempore)



REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

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

Internetadress SFBABI - Riktlinjer för smärtbehandling hos barn, Akut och postoperativ smärta

<https://sfai.se/delforeningar/sfbabi/riktlinjer/>

Internetadress SFBABI - Seding vid intensivvård av barn

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

NeoFax

Pediatric Dosage Handbook

Rekommendation , (Grade 2D)

http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnsmärtförening - Nationella riktlinjer för prevention och behandling av smärta i nyföddhetsperioden

<https://svenskbarnsmartforening.se/nyfoddhetssmarta/>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2037

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Jennie Ekman

ePedID: 2037

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 6

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2023-01-19

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