



Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(ex Eusaprim) vätskerestriktion, dos i mL koncentrat

Ska användas med mycket stor försiktighet till barn yngre än 6 veckor, se Övrig info.

Kombinationsläkemedel - dos och styrka kan anges på olika sätt i olika källor.

I denna instruktion anges doserna i volym infusionskoncentrat.

Denna spädning får bara göras med GLUKOS.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Ordination i volym av infusionsKONCENTRATET, behov av vätskerestriktion

Infusionskoncentratet innehåller 16 mg trimetoprim/mL och 80 mg sulfametoxazol/mL.
(Eusaprim, Zomylic)

För höggradig vätskerestriktion och stabilitet se Administrering resp. Övrig information.

Tillsatser som ger Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

Trimetoprim+Sulfametoxazol 16 +80 mg/mL	1 mL	4 mL	10 mL
Glukos 50 mg/mL	15 mL	60 mL	150 mL

Beredningsinstruktion:

Dos (mL) i koncentrat	Volym (mL) glukos 50 mg/mL	Volym (mL) färdig dos
0,25	3,8	4,05
1,0	15	16
1,3	19	20,3
2,5	38	40,5
5	75	80
10	150	160

Fällning kan bildas, lösningen ska då kasseras. Kontrollera alltid innan och under infusionen att lösningen är klar.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doserna nedan avser VOLYM infusionsKONCENTRAT.

Systemisk bakteriell infektion med bakterier känsliga för trimetoprim och sulfametoxazol

Nyfödda och barn under 6 veckor, ENDAST om andra alternativ saknas:

Nyfödda, postnatal ålder 0 - 7 dagar: 0,25 mL/kg x 1

Nyfödda, postnatal ålder 8 - 28 dagar: 0,25 mL/kg x 2

Barn 29 - 42 dagar: 0,2 (- 0,3) mL/kg x 2

Barn 6 veckor - 18 år

Normaldos: (0,2 -) 0,25 mL/kg x 2, max 10 mL/DOS

Högdos (allvarlig infektion samt vid mindre känsliga bakterier
enl resistensbestämning): 0,3 mL/kg x 3, max 10 mL/DOS

Alternativt fast dosering enligt produktresumé:

Barn 6 veckor - 5 mån: 1,3 mL x 2

Barn 6 mån - 5 år: 2,5 mL x 2

Barn 6 - 12 år: 5 mL x 2

Barn 13 - 18 år: 10 - 15 mL x 2

Behandlingstid: vanligen 10 dagar

Profylax vid övre och nedre gastrointestinal kirurgi och urinvägskirurgi

Barn 6 veckor - 18 år: 0,2 (- 0,3) mL/kg

Alternativt fast dosering:

Barn 6 veckor - 5 mån: 1,3 mL

Barn 6 mån - 5 år: 2,5 mL

Barn 6 - 12 år: 5 mL

Barn 13 - 18 år: 10 mL

Trimetoprim + sulfametoxazol har lång halveringstid, infusionen kan därför vara avslutad tidigare än 60 min innan hudincision.



Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(ex Eusaprim) vätskerestriktion, dos i mL koncentrat

ADMINISTRERING

Intravenös infusion: 60 min

Vid HÖGGRADIG VÄTSKERESTRIKTION kan, enligt vissa källor, infusionskoncentratet ges utspätt i central infart (pga hög osmolalitet). Om infusionskoncentratet ges utspätt ska det ges under 1,5 tim. Tiden kan behöva förlängas till 2 - 3 tim för att undvika illamående.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Trimetoprim+Sulfametoxazol (registrerad produkt)

16 +80 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Bruten ampull får ej sparas, används direkt. Om kvarvarande volym dras upp i spruta, kan sprutan förvaras 12 tim i rumstemp om bedömning eller utvärdering utförts enl Svensk läkemedelsstandard, se ref Hållbarhetsinformation.

Infusionsvätska, lösning

Färdigspädd lösning är hållbar högst 5 tim i rumstemperatur. Kontrollera noggrant att lösningen är klar. Om fällning bildats ska lösningen kasseras.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Pneumocystis jiroveci pneumoni (PJP), behandling

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 - 0,4 mL/kg x 3

Behandlingstid: Efter terapisvar bör nedtrappning av dos och/eller övergång till oral behandling ske i samråd med infektionskonsult.

Vanlig behandlingstid är 14 - 21 dagar.

Stenotrophomonas maltophilia infektion

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 - 0,4 mL/kg x 3

Behandlingstid: 15 dagar

Bakteriell meningit (andrahandsval)

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 - 0,6 mL/kg x 2 alt. 0,15 - 0,3 mL/kg x 4, max 60 mL/DYGN

Behandlingstid: vanligen minst 10 - 14 dagar





Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(ex Eusaprim) vätskerestriktion, dos i mL koncentrat

ÖVRIG INFORMATION

Behandling med sulfapreparat är kontraindicerat till barn under 6 veckor pga risk för undanträngning av bilirubin från plasmaalbumin. Bör endast användas om andra alternativ saknas. Stor försiktighet vid grav njurfunktionsnedsättning.

Koncentratet innehåller propylenglykol 450 mg/mL. Den europeiska läkemedelsmyndigheten anger följande gränsvärden (maximal daglig dos som hjälpämne i läkemedel) för propylenglykol:

Nyfödda (prematurt födda och fullgångna): 1 mg/kg

Barn 1 mån - 4 år: 50 mg/kg

Barn 5 - 18 år: 500 mg/kg

Propylenglykol kan bl.a. ge CNS-påverkan, laktacidosis och/eller hyperosmolalitet, framförallt vid långtidsbehandling och/eller mycket höga doser eller vid kombination med annat substrat till enzymet alkoholdehydrogenas (t.ex. etanol). Störst risk vid behandling av nyfödda eller patienter med nedsatt lever- och/eller njurfunktion. För mer information om eventuella biverkningar av propylenglykol, se referens European Medicines Agency.

Koncentratet innehåller även etanol, ca 106 mg/mL. Ett svenskt standardglas öl/vin/sprit innehåller 12 gram etanol.

Angiven hållbarhet i denna instruktion skiljer sig från den i produktresumén angivna och baserar sig på andra källor. Lösningens stabilitet varierar dock och fällning kan bildas vid olika tidpunkter. Risken för utfällning är större vid en högre koncentration och därför ska denna spädning endast användas vid behov av vätskerestriktion. Lösningen är mer stabil i glukos än i natriumklorid, därför ska endast glukos användas för spädning i denna koncentration. Kontroll att lösningen är klar måste alltid göras före och under administrering.





Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(ex Eusaprim) vätskerestriktion, dos i mL koncentrat

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

ePed Hållbarhetsinformation

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

FASS

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

Internetadress 1177 för vårdpersonal - Nationellt vårdprogram för akut appendicit

<https://vardpersonal.1177.se>

Internetadress UK Clinical Pharmacy Association, Minimum infusion volumes for fluid restricted critically ill patients, 2012

<https://onlinecpd.shpa.org.au/mod/resource/view.php?id=8417&forceview=1>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Sjukhusförvärvad pneumoni

www.lakemedelsverket.se/pneumoni

Micromedex

Neonatal Formulary

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Jarosinski P F et al. Stability of concentrated trimethoprim-sulfamethoxazole admixtures. Am J Hosp Pharm. 1989

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2785757>

PubMed PMID Latzer I T et al. Management of Stenotrophomonas maltophilia infections in critically ill children. Infect Dis J. 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29634621>

PubMed PMID Tunkel AR et al. 2017 infectious diseases society of America's clinical practice guidelines for healthcare-associated ventriculitis and meningitis. Clin Infect Dis. 2017

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28203777>

Referensgruppen för antibiotikafrågor (RAF) Antibiotikakompedium

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

Rekommendation , (Grade 1C)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>



Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf (ex Eusaprim) vätskerestriktion, dos i mL koncentrat



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 2184

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 9

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2025-11-25

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