



Benelyte intravenös inf

Identifiera patienter med risk för SIADH (inadekvat frisättning av antidiuretiskt hormon/vasopressin (ADH)), se Övrig information.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Intravenös infusionsvätska (Benelyte)
OBS - flaskan/förpackningen är 500 mL

Benelyte innehåller:

	500 mL	1000 mL (2 flaskor)
Glukos	5 gram (1 %)	10 gram (1 %)
Natrium	70 mmol	140 mmol
Kalium	2 mmol	4 mmol
Magnesium	0,5 mmol	1 mmol
Klorid	59 mmol	118 mmol
Acetat	15 mmol	30 mmol
Kalcium	0,5 mmol	1 mmol

Vid rest kan licensprodukten Benelyte användas.

ADMINISTRERING

Intravenös infusion:
Kan administreras via perifer eller central venkateter eller via intraosseös infart.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Benelyte (registrerad produkt)

Infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemp. Efter iordningställande: hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemp. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt SLS, se referens Hållbarhetsinfo. Gäller även licensprodukten.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

När oral eller enteral behandling är möjlig, är det att föredra.

Utifrån tillstånd och behandlingstid rekommenderas regelbunden kontroll av P-Na, P-K och P-Mg, se Övrig information.

Intraoperativ vätskebehandling

Barn över 1 år (och/eller över 10 kg)

Inget/lindrigt kirurgiskt trauma: 2 mL/kg/tim

Måttligt kirurgiskt trauma: 3 - 4 mL/kg/tim

Stort kirurgiskt trauma: 5 - 7 mL/kg/tim

Vid behov av ytterligare vätskevolym ges denna i form av Ringer-Acetat eller Albumin 5 %.

Måttlig till svår dehydrering,

Vätskeförlust 5 - 10 % av kroppsvikten, eller

Snabb uppvätskning

Extra kalium ska vanligen INTE tillsättas i denna uppvätskningsfas.

Barn 1 mån - 18 år: 12,5 mL/kg/tim

Lathund (rimlig mängd vätska mL/tim)

3 kg 37,5 mL/tim 150 mL/4 tim

5 kg 62,5 mL/tim 250 mL/4 tim

20 kg 250 mL/tim 1000 mL/4 tim

50 kg 625 mL/tim 2500 mL/4 tim

Vid behov kan behandlingen upprepas.

När den snabba uppvätskningen är avslutad rekommenderas långsam rehydrering, i första hand oralt eller enteralt.



Benelyte intravenös inf



ÖVRIG INFORMATION

Benelyte kan orsaka metabolisk alkalos på grund av närvaron av acetatjoner. Infusionen bör därför undvikas till patienter med alkalos eller till dem som löper risk att utveckla detta.

Benelyte bör användas med försiktighet hos patienter som har, eller löper risk för, hypermagnesemi, till exempel vid njurinsufficiens eller svåra hjärtrytmrubbningar.

Det är viktigt att identifiera barn med ökad risk för SIADH, eftersom inadekvat frisättning av ADH (antidiuretiskt hormon/vasopressin) minskar njurens utsöndring av fritt vatten och leder till vätskeretention, hyponatremi och risk för hjärnödem. Dessa patienter bör övervakas med upprepade kontroller av vätskebalans, vikt och elektrolyter (särskilt P-Na) så att vätskebehandlingen kan anpassas efter behov.

Observera att hos specifika patientgrupper, t.ex barn med njur- eller hjärtsjukdom, kan onödig natriumtillförsel medföra risk för vätskeretention och hyponatremi.

REFERENS/LÄNK

ePed Hållbarhetsinformation

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

FASS

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Intravenös vätskebehandling till barn

<https://lv.se/ivvatskabarn>

PubMed PMID Meyers R. Management of Pediatric Parenteral Fluids. J Pediatr Pharmacol Ther. 2024

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39144385>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 4588

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 1

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-06-03

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