



Paracetamol rektalt 20 mg/mL

(Extempore) rektalgel

Rektal administrering ska **INTE** ske till immunsupprimerade patienter, se Övrig information.

Rektal administrering ska **ENDAST** ske om intravenös eller oral administrering inte är lämplig.

Överväg dosreduktion efter 2 - 3 dygn samt om patienten har leverpåverkan eller är kraftigt dehydrerad.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Denna instruktion lämpar sig bäst till mindre barn, för äldre barn se annan instruktion.

INGEN SPÄDNING

REKTALGEL
20 mg/mL
flera volymer finns

ADMINISTRERING

Rektalt: Dra upp önskad volym i en spruta och överfyll med 0,3 mL. Sätt på en rektalspets och justera till rätt volym. Applicera glidmedel vid behov.

RIMLIG DOS för Paracetamol rektalt 20 mg/mL

| | 1 kg | 5 kg | 10 kg | 50 kg |
|----------|------|---------|---------|-------|
| 10 mg/kg | - | 2,5 mL | 5 mL | - |
| 15 mg/kg | - | 3,75 mL | 7,5 mL | - |
| 25 mg/kg | - | 6,25 mL | 12,5 mL | - |
| 30 mg/kg | - | 7,5 mL | 15 mL | - |

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Paracetamol APL (extempore)

20 mg/mL, Rektalgel

40mL-flaskan är okonserverad. Ska förvaras i kylskåp, hållbar 7 dagar från tillverkning. 60mL-flaskan är konserverad. Ska förvaras i rumstemperatur, hållbar 6 mån från tillverkning, gäller även bruten förp. Till infektionskänslig patient hållbar 1 mån.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Rektal administrering ska **ENDAST** ske om intravenös eller oral administrering inte är lämplig då upptaget är osäkert, särskilt hos nyfödda.

Måttlig - svår smärta (inkl huvudvärk och migrän)

Vid behandling av NYFÖDDA med behov av längre tids behandling än 3 dagar t.ex. vid postoperativ smärta, kan en fortsatt högre dos användas efter läkarbedömning av patientens tillstånd.

Vid tillstånd med risk för reducerad leverfunktion bör leverstatus kontrolleras.

Nyfödda (fullgångna)

Laddningsdos: 30 - 40 mg/kg

Underhållsdos dygn 1 - 3: (15 -) 20 - 25 mg/kg x 4, max 100 mg/kg/DYGN

Underhållsdos från dygn 4: 15 - 18 mg/kg x 4, max 75 mg/kg/DYGN

Barn 1 mån - 18 år

Laddningsdos:

30 - 40 mg/kg, max 2 gram

Underhållsdos dygn 1 - 3:

(15 -) 20 - 25 mg/kg x 4. Max 100 mg/kg/DYGN, dock max 4 gram/DYGN.

För friska barn över 60 kg förekommer i undantagsfall högre maxdos under en begränsad tid.

Underhållsdos från dygn 4:

15 - 18 mg/kg x 4. Max 75 mg/kg/DYGN, dock max 4 gram/DYGN

Feber/lättare smärta

Nyfödda (fullgångna): 10 - 12 (- 15) mg/kg x 4

Barn 1 mån - 18 år: 10 - 15 mg/kg x 4, max 1 gram x 4

Max 60 mg/kg/DYGN, dock max 4 gram/DYGN





Paracetamol rektalt 20 mg/mL (Extempore) rektalgel

ÖVRIG INFORMATION

Smärtdoserna i denna instruktion är högre än de som finns för barn i produktresuméer och bygger på klinisk erfarenhet och praxis. Vid användning av högsta dosen i intervallet bör en sänkning av dosen göras efter 2 - 3 dagar för att minska risken för leverskada.

Maxdosen för underhållsdos kan komma att överskridas det första dygnet om en laddningsdos ges, vilket är acceptabelt.

Erfarenhet finns för att använda högre doser rektalt jämfört med oral administrering till nyfödda vid indikationen smärta (Pacifici et al).

Rektal administrering ska inte ske till immunsupprimerade patienter då detta innebär en ökad risk för infektion jämfört med när läkemedlet ges via annan administreringsväg.





Paracetamol rektalt 20 mg/mL (Extempore) rektalgel

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

ePed Referenser, Riktlinjer för smärtbehandling vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus

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

FASS

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Behandling av barn i samband med smärtsamma procedurer i hälso- och sjukvård

www.lakemedelsverket.se/smartsam-procedur

Läkemedelsverket Information från läkemedelsverket 6:2009, s. 12. Hearing om dosering av paracetamol till barn

NeoFax

PubMed PMID Hahn et al. Pharmacokinetics of rectal paracetamol after repeated dosing in children. Br J Anaesth 2000

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11064607>

PubMed PMID Marzuillo P et al. Paracetamol: a focus for the general pediatrician. Eur J Pediatr. 2014

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24374658>

PubMed PMID Pacifici GM, Allegaert K. Clinical pharmacology of paracetamol in neonates: a review. Curr Ther Res Clin Exp. 2014

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25709719>

PubMed PMID Tantivit N et al. Antipyretic Effectiveness of Oral Acetaminophen Versus Rectal Acetaminophen in Pediatric Patients With Fever. Hosp Pediatr. 2022

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35634881>

PubMed PMID Thibault C et al. The Three W's of Acetaminophen In Children: Who, Why, and Which Administration Mode. J Pediatr Pharmacol Ther. 2023

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36777982>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>



Paracetamol rektalt 20 mg/mL

(Extempore) rektalgel



LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#4608

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4608

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 9

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-01-07

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