



Oxikodon oralt

(ex OxyNorm, OxyContin) kapslar/tabletter/depottabletter

Förväxlingsrisk mellan korttidsverkande och långtidsverkande beredningar.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Kapsel 5, 10 och 20 mg (ex OxyNorm)
Tablett 5, 10 och 20 mg (ex Oxikodon G.L)
Depottablett 5, 10, 20, 40 och 80 mg (ex OxyContin)

Denna instruktion är mest lämplig för större barn. För mindre barn och vid sväljsvårigheter finns oxikodon oral lösning, se annan instruktion.

ADMINISTRERING

Tablett eller kapsel kan inte delas för att ge delmängd. För mindre doser eller vid sväljsvårigheter rekommenderas i första hand oral lösning, se annan instruktion.

Depottablett får inte delas eller krossas.

Oralt:

Tablett kan krossas och blandas i mjuk mat.

Enteralt:

Tablett kan lösas upp i vatten i direkt anslutning till administreringen.

Kapseln kan öppnas och innehållet kan slammas upp i vatten i direkt anslutning till administreringen. Granulaten är tunga och faller till botten vid blandning med vatten, vilket kan göra det svårt att administrera i sond. Kan även adsorberas till sond.

Vid premedicinering bör dosen ges 40 (- 60) minuter innan procedur.
Maximal effekt efter ca 30 min.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Oxikodon (registrerad produkt)

Kapsel, hård

Förvaras i rumstemperatur. Gäller även tablett samt depottablett.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Vid behandling med mer än enstaka doser bör läkemedel sättas in för att motverka förstoppning, exempelvis naloxon oral lösning.

Nedanstående doser är STARTDOSER. Smärtskatta och justera dosen vid behov.

Smärta

KAPSEL/TABLETT (korttidsverkande):

Vanligen ges 4 doser/dygn.

Barn 1 - 2 mån: 25 - 50 (- 100) MIKROG/kg = 0,025 - 0,05 (- 0,1) mg/kg

Barn 3 mån - 18 år: 50 - 150 MIKROG/kg = 0,05 - 0,15 mg/kg, max 5 mg/DOS

SVÅR AKUT SMÄRTA/KRAFTIGA SMÄRTGENOMBROTT kan kräva högre doser:

Barn 1 - 18 år: 150 - 200 MIKROG/kg = 0,15 - 0,2 mg/kg

Byte från oral till intravenös administrering bör övervägas vid svår akut smärta/kraftiga smärtgenombrott, se annan instruktion.

DEPOTTABLETT (långtidsverkande)

Bör endast förskrivas av läkare med kompetens gällande barn och smärta, exempelvis specialisläkare inom smärttindring, barnonkologi eller palliativ medicin.

Dygnsdosen anpassas individuellt och bör provas ut med hjälp av korttidsverkande beredning. Vid genombrottssmärta bör vid behovsdos ges i form av korttidsverkande beredning, tablett alternativt oral lösning.

Premedicinering inför smärtsam procedur

KAPSEL/TABLETT (korttidsverkande)

Barn 1 - 2 mån: 50 - 100 MIKROG/kg = 0,05 - 0,1 mg/kg

Barn 3 mån - 18 år: 100 - 200 MIKROG/kg = 0,1 - 0,2 mg/kg, vanligen upp till 5 mg

Vid behov kan ny dos ges efter 1 timme.





Oxikodon oralt

(ex OxyNorm, OxyContin) kapslar/tabletter/depottabletter

ÖVRIG INFORMATION

Oxikodon är en opioid med effekt även på kappa-receptorn. Kappa-receptorer finns perifert i bukorganen och oxikodon kan ha en fördel vid behandling av visceral smärta jämfört med övriga opioider.

Administrering och dosering ska individualiseras, hänsyn bör tas till smärtans natur och svårighetsgrad samt patientens allmäntillstånd. Det är viktigt att optimera doseringen vid behandling av akut smärta. Tre till fem dagars behandling är ofta tillräckligt.

Barn yngre än 3 månader (prematurfödda korrigerad ålder) har ökad risk för apné upptill 1 dygn efter avslutad opioidbehandling.

Vid övergång från intravenös till oral administrering bör dygnsdosen höjas 1,3 - 2 gånger på grund av lägre biotillgänglighet (ca 60 - 80 % biotillgänglighet).

Vid utsättande efter mer än 5 dygns opioidbehandling bör dosen successivt minskas. Uttrappning sker långsamt, som tumregel under minst lika lång tid som opioider används. Initial dosminskning rekommenderas med 20 - 40 % stegvis inom några dygn, därefter gradvis dosminskning med 10 - 20 % per dygn under ca 5 dygn i slutet av uttrappningen. Dosminskningen bör ta hänsyn till individuella faktorer, hur lång tid opioidbehandlingen har pågått och förutsätter att patienten ej har smärta. Förslag till nedtrappning vid långtidsanvändning (mer än 90 dagar) finns på Janusinfo, se Referenser.

Antidot: naloxon





Oxikodon oralt

(ex OxyNorm, OxyContin) kapslar/tabletter/depottabletter

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok Don't Rush to Crush. The Society of Hospital Pharmacists of Australia. Fourth edition, 2021.

ePed Referenser, Riktlinjer för smärtbehandling vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus

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

FASS

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

Handbook of Drug Administration via Enteral Feeding Tubes

Internetadress Region Skåne - Stöd vid läkemedelshantering

<https://www.lakemedelshantering.se/>

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

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

Janusinfo Rekommendationer för utsättning av opioider

<https://www.janusinfo.se/behandling/expertgruppsutlatanden/smartaochreumatologiskasjukdomar>

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

www.lakemedelsverket.se/smartsam-procedur

Micromedex

PubMed PMID Kinnunen M et al. Updated Clinical Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Oxycodone. Clin Pharmacokinet. 2019 Jun;58(6):705-725.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30652261>

PubMed PMID Thigpen JC, Odle BL, Harirforoosh S. Opioids: A Review of Pharmacokinetics and Pharmacodynamics in Neonates, Infants, and Children. Eur J Drug Metab Pharmacokinet. 2019

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31006834>

Rekommendation , (Grade 2C)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>





Oxikodon oralt

(ex OxyNorm, OxyContin) kapslar/tabletter/depottabletter

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4653

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 3

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2025-10-30

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