



## Glukos intravenös inf 50 mg/mL

med eller utan tillsats

**Identifiera patienter med påslag av ADH (Antidiuretiskt hormon)**

### ADMINISTRERING

Intravenös infusion:

Kan administreras via perifer eller central venkateter eller via intraosseös infart.

OBS! Vid infusionsbehandling ska elektrolyttillsatser ordineras tillsammans med glukosinfusionen, se Övrig information alt annan instruktion.

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Glukos (registrerad produkt)

50 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C. Efter iordningställande: hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

Kontroll av P-Na och P-K vid start av intravenös behandling, dagligen och vid behov oftare. Elektrolyter justeras utifrån aktuella brister och pågående förluster.

#### Basal underhållsbehandling, eller Långsam rehydrering

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

Nyfödda:

Total intravenös vätsketillförsel under de första levnadsdygnen:

Levnadsdygn 1	60 - 70 mL/kg/dygn
Levnadsdygn 2	70 - 80 mL/kg/dygn
Levnadsdygn 3	80 - 100 mL/kg/dygn
Från fyra dygns ålder	100 mL/kg/dygn

Elektrolyttillsatser ska ej ges under första dygnet, därefter bedöms behovet utifrån S-Na och S-K.

Elektrolyttillsatserna ska alltid ordineras tillsammans med glukosinfusionen, vanligen natrium 3 - 4 mmol/kg/dygn och kalium 2 - 3 mmol/kg/dygn.

Barn 1 mån - 18 år (enligt Holliday and Segar formel):

Mindre än 10 kg: 100 mL/kg/dygn

10 - 20 kg: 1000 mL + 50 mL/kg/dygn för varje kg över 10 kg

Över 20 kg: 1500 mL + 20 mL/kg/dygn för varje kg över 20 kg

Flickor vanligen max 2000 mL/dygn

Pojkar vanligen max 2500 mL/dygn

Vid ADH-påslag: ge mellan 50 - 80 % av underhållsvätskan.

För räkneexempel se Övrig information.

Elektrolyttillsatserna ska alltid ordineras tillsammans med infusionslösningen. Förslag till eventuella elektrolyttillsatser, se Övrig information alt. annan instruktion.





## Glukos intravenös inf 50 mg/mL

med eller utan tillsats

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Hyperton dehydrering, långsam rehydrering

Vid P-Na ÖVER 170 mmol/L:

Individuell behandling med stöd av intensivvården.

Vanligen används NaCl 9 mg/mL eller Ringer-Acetat, se annan instruktion.

Vid P-Na UNDER 170 mmol/L (utan cirkulatorisk påverkan):

Behandlingen inleds med glukos 50 mg/mL med Na 120 mmol/L.

P-Na ska kontrolleras fortlöpande, var 2 - 4:e timme, och tillförseln av Na styras utifrån resultaten. Max sänkingshastighet av P-Na: 0,4 mmol/L/tim

EFTER att patienten har kissat tillsätts även K 10 - 40 mmol/L. Ny ordination bör göras och ny infusion iordningställas.

Formel för beräkning av infusionens förväntade effekt på P-Na finns i Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation (faktaruta 7), se Referens.

Ersättning av kvarvarande vätskedeficit ska ske under 48 tim.

#### Bas till läkemedelstillsats

Ingår som spädningsvätska i läkemedelsinstruktioner för iordningställande.





## Glukos intravenös inf 50 mg/mL

med eller utan tillsats

### ÖVRIG INFORMATION

Överväg att reducera bastillförsel vid hjärt-och njursjukdomar, samt vid tillstånd som ökar risk för SIAD (Syndrome of Inappropriate Antidiuresis).

Komplettering med parenterala aminosyre- och fettlösningar bör göras till spädbarn och övervägas även till äldre barn om inte övergång till enteral tillförsel kan ske inom 2 - 3 dygn.

-----  
Räkneexempel för vätskebehov vid basal underhållsbehandling eller långsam rehydrering

Underhållsvätska för en flicka som väger 12 kg beräknas enligt följande:

1000 mL + 50 mL/kg/dygn för varje kg över 10 kg

1000 mL + (50 mL x 2 kg) = 1100 mL/dygn

Underhållsvätska för en pojke som väger 50 kg beräknas enligt följande:

1500 mL + 20 mL/kg/dygn för varje kg över 20 kg

1500 mL + (20 mL x 30 kg) = 2100 mL. Men flickor max 2000 mL.

-----  
Förslag på vanliga elektrolyttillsatser till glukosinfusionen

A: När patienten INTE har kissat, tillsats ger totalt natriumklorid 140 mmol/L:

Glukos 100 mg/mL	1000 mL
------------------	---------

Addens/Addex- Natriumklorid 4 mmol/mL	35 mL
---------------------------------------	-------

B: När patienten har kissat, tillsats ger totalt

natriumklorid 140 mmol/L + kaliumklorid 20 mmol/L:

Glukos 100 mg/mL	1000 mL
------------------	---------

Addens/Addex- Natriumklorid 4 mmol/mL	35 mL
---------------------------------------	-------

Addens/Addex-Kaliumklorid 2 mmol/mL	10 mL
-------------------------------------	-------



# Glukos intravenös inf 50 mg/mL

med eller utan tillsats



## 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 Holliday MA, Segar WE. The maintenance need for water in parenteral fluid therapy. Pediatrics. 1957

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/13431307>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

## EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 4835

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 5

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2026-03-31

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