



# Glukos intravenös inf 100 mg/mL

med eller utan tillsats

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

## INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Intravenös infusionsvätska (Glukos 100 mg/mL).

## ADMINISTRERING

Intravenös infusion

Intravenös bolus: vid svår neonatal hypoglykemi

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

Beakta lösningens osmolaritet vid administrering i perifer infart, vid användning av glukos 100 mg/mL med tillsatser. För att undvika kärlretning kan lägre Na-innehåll övervägas (80 - 120 mmol/L).

## HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

### Glukos (registrerad produkt)

100 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemp. 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 väsketillförsel 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 100 mg/mL

med eller utan tillsats

### **VANLIG INDIKATION OCH DOS**

#### **Hypoglykemi, neonatal**

Om svårare hypoglykemi (P-glukos < 1,5 mmol/L) ge en "minibolus" av glukos (utan tillsatser) så snart intravenös venväg etablerats.

Nyfödda: 2 mL/kg vid behov, ges under 5 min

Bör efterföljas av kontinuerlig glukosinfusion, för fortsatt behandling följ neonatal hypoglykemi flödesschema, se Referens.

#### **Bas till läkemedelstillsats**

Ingår som spädningvätska i läkemedelsinstruktioner för iordningställande.





## Glukos intravenös inf 100 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 för spädbarn 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:

Glukos 100 mg/mL 1000 mL

Addens/Addex- Natriumklorid 4 mmol/L 35 mL

B: När patienten har kissat:

Glukos 100 mg/mL 1000 mL

Addens/Addex- Natriumklorid 4 mmol/L 35 mL

Addens/Addex-Kaliumklorid 2 mmol/L 10 mL



## Glukos intravenös inf 100 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/>

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Hypoglykemi vårdprogram

<http://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-varldprogram/>

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 4836

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 4

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

Giltig fr o m: 2026-03-25

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