Glukos intravenös inf 100 mg/mL

med eller utan tillsats

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

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

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

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.

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 lägre än 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 flödesschema i Vårdprogram för neonatal hypoglykemi, se Referens.

Bas till läkemedelstillsats

Ingår som spädningsvätska i läkemedelsinstruktioner för iordningställande.

Glukos intravenös inf 100 mg/mL

med eller utan tillsats

ÖVRIG INFORMATION

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.

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 även barn med njur- eller hjärtsjukdom riskerar vätskeretention och hyponatremi vid onödig natriumtillförsel.

Vanligt basalt dygnsbehov av elektrolyter:

	Natrium	Kalium
Spädbarn	3 - 4 mmol/kg/dygn	2 - 3 mmol/kg/dygn
Barn	1 - 3 mmol/kg/dygn	1 - 2 mmol/kg/dygn

Extra elektrolyttillsatser i glukosinfusionen kan behövas beroende på indikation och patientens individuella behov. Elektrolyttillsatser ska ordineras tillsammans med infusionen.

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, se nästa sida.

Glukos intravenös inf 100 mg/mL

med eller utan tillsats

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

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

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/

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Hypoglykemi vårdprogram
http://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-vardprogram/

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani
Fastställare/läkare: Christiane Garnemark
Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

ePedID: 4836
Versionsnummer, major: 4
Giltig fr o m: 2026-05-05

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