



Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL

vid paracetamolintoxikation m. depottablett 665 mg

Acetylcystein lösning för nebulisator används för intravenöst bruk.

Behandling sker alltid i samråd med Giftinformationscentralen.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Acetylcysteininfusion vid paracetamolintoxikation med depotpreparat 665 mg. Vid tveksamhet om vad patienten överdoserat, behandla utifrån instruktion för depottablett.

EN-STEGSSPÄDNING

Acetylcystein 200 mg/mL 30 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 90 mL	=	INF 50 mg/mL 120 mL
-------------------------------------	---	--	---	----------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Acetylcystein 200 mg/mL 60 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 180 mL	=	INF 50 mg/mL 240 mL
-------------------------------------	---	---	---	----------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Acetylcystein 200 mg/mL 125 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 375 mL	=	INF 50 mg/mL 500 mL
--------------------------------------	---	---	---	----------------------------------

Beredningsinstruktion:

Plastflaskor/påsar är överfyllda och därför kommer slutkoncentrationen att variera mellan 46 och 50 mg/mL, efter att motsvarande volym som ska tillsättas av acetylcystein har dragits ur.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behandling sker ALLTID i samråd med GIC, tel: 010-456 67 19.

Antidotbehandling

I alla steg används acetylcystein spätt till slutkoncentration 50 mg/mL. Vid kroppsvikt över 100 kg doseras acetylcystein som för 100 kg.

Doserna gäller både barn och vuxna.

Steg 1

200 mg/kg på 4 tim = 50 mg/kg/tim = 1 mL/kg/tim
Max 20 GRAM

Steg 2

250 mg/kg på 20 tim = 12,5 mg/kg/tim = 0,25 mL/kg/tim
Max 25 GRAM

När högre dos krävs

En hög koncentration av paracetamol i serum, antingen tidigt eller sent i förloppet, kan i enstaka fall motivera ytterligare doshöjning av acetylcystein. Kontakta Giftinformationscentralen.

När förlängd behandlingstid krävs

1. När behandling är insatt mer än 10 tim efter intag av paracetamol
2. När paracetamolkoncentration efter 20 tim behandling fortfarande är påvisbar
3. Vid kvarstående leverpåverkan.

Kontakta Giftinformationscentralen.

Vanlig dos är 12,5 mg/kg/tim = 0,25 mL/kg/tim. Max 1250 mg/tim.

Praktiskt är att iordningställa lösning för 12 tim behandling även om behandlingstiden eventuellt blir kortare dvs:
150 mg/kg/12 tim = 3 mL/kg/12 tim. Kan behöva upprepas.

Subakut intoxication (upprepad "terapeutisk" överdosering)

Kontakta Giftinformationscentralen.





Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL

vid paracetamolintoxikation m. depottablett 665 mg

ADMINISTRERING

Intravenös infusion:

Steg 1:

Intravenös infusion på 4 tim.

Steg 2:

Intravenös infusion på minst 20 tim.

Förlängd behandlingstid (mer än 24 tim totalt).

Vid förlängd behandlingstid är det praktiskt att iordningställa acetylcystein för en 12 tim period direkt. Behandlingstid bestäms i samråd med Giftinformationscentralen.

RIMLIG DOS för Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
Steg 1: 200 mg/kg/4 tim	4 mL	20 mL	40 mL	200 mL
Steg 2: 250 mg/kg/20 tim	5 mL	25 mL	50 mL	250 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Acetylcystein (från registrerad produkt)

200 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Ev överbliven lösning ska kasseras.

50 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter spädning hållbar 20 tim rumstemp (pga praktiska skäl accepteras 20 tim hållbarhet för detta läkemedel).

ÖVRIG INFORMATION

Risk finns för anafylaktoid reaktion.

S-paracetamol tas 4, 6, 12 och 18 tim efter intag av paracetamol. Första provet ska tas innan acetylcystein sätts in men resterande prov kan tas under pågående acetylcysteinbehandling. Kommer patienten till sjukhus senare än 4 tim tas prov snarast. Proverna tas tätare, med 2 tim intervall, om serumkoncentrationen stiger. En hög koncentration av paracetamol i serum, antingen tidigt eller sent i förloppet, kan i enstaka fall motivera ytterligare doshöjning av acetylcystein.

Acetylcystein sätts in om S-paracetamol överstiger 650 mikromol/L (4 tim), 450 mikromol/L (6 tim), 325 mikromol/L (8 tim) eller 160 mikromol/L (12 tim).

Inkommer patient 24 - 36 tim efter intag av misstänkt toxisk dos och har symptom, leverpåverkan eller om paracetamol kan detekteras i serum, sätts acetylcystein in. Inkommer patient 36 tim efter misstänkt toxisk dos och har normala leverprover, kan intox uteslutas.

REFERENS/LÄNK

Internetadress Giftinformationscentralen - Paracetamol

<https://giftinformation.se/lakare/substanser/paracetamol/>

Internetadress Läkartidningen: Ny förenklad motgiftsbehandling vid förgiftning med paracetamol. Nordmark Grass J et al. 2019

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/rapport/2019/11/ny-forenklad-motgiftsbehandling-vid-forgiftning-med-paracetamol/>

PubMed PMID Schmidt LE et al: Fewer adverse effects associated with a modified two-bag intravenous acetylcysteine protocol compared to traditional three-bag regimen in paracetamol overdose. (2018)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29792347>

Rekommendation , (Grade 1B)

http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4951

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-05-03

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