



Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL

vid paracetamolintoxikation m. depottablett 665 mg

Behandling sker alltid i samråd med Giftinformationscentralen.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

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

Spädning från koncentrat till infusionsvätska, lösning 200 mg/mL, alternativt
Spädning från lösning för nebulisator 200 mg/mL, används INTRAVENÖST

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 1

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

Alt. 2

Acetylcystein 200 mg/mL 70 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 210 mL	=	INF 50 mg/mL 280 mL
-------------------------------------	---	---	---	----------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 3

Acetylcystein 200 mg/mL 150 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 450 mL	=	INF 50 mg/mL 600 mL
--------------------------------------	---	---	---	----------------------------------

Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfyllda. Överfyllnadsvolymer varierar mellan olika tillverkare och förpackningar. Slutkoncentrationen blir därför ca 50 mg/mL.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behandling sker ALLTID i samråd med Giftinformationscentralen: 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 = ca 0,25 mL/kg/tim
Max 25 GRAM

Högre dos krävs

I enstaka fall vid mycket höga paracetamolkoncentrationer i serum, antingen tidigt eller sent i förloppet, kan snabbare administrerad dos i steg 1 och/eller högre dos i steg 2 vara aktuellt. Ring Giftinformationscentralen.

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

Ring Giftinformationscentralen.

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

Praktiskt är att ordinera lösning för 12 tim behandling även om behandlingstiden eventuellt blir kortare dvs:

12,5 mg/kg/tim = 150 mg/kg/12 tim = 3 mL/kg/12 tim. Kan behöva upprepas.

Subakut intoxication (upprepad "terapeutisk" överdosering)

Ring 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-timmarsperiod 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 (registrerad produkt)

200 mg/mL, Lösning för nebulisator, anv. INTRAVENÖST

Oöppnad injektionsflaska förvaras i rumstemperatur. Bruten förpackning får ej sparas. Gäller även koncentrat till infusionsvätska.

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-KONCENTRATION PARACETAMOL

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)
160 mikromol/L (12 tim)

START AV BEHANDLING

Om intagen dos misstänks vara toxisk och s-paracetamol inte kan fås inom 8 tim efter överdoseringen insätts acetylcystein utan att invänta provsvar.

Toxisk dos:

Barn och vuxna upp till 49 kg: 200 mg/kg eller över

Barn och vuxna från 50 kg: 10 gram eller över

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.

Vid avslutad acetylcysteininfusion tas nytt S-paracetamol och om paracetamol finns kvar i blodet förlängs behandlingen.



Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL

vid paracetamolintoxikation m. depottablett 665 mg



REFERENS/LÄNK

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/klirik-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)

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

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4951

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 5

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-02-25

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