



## Dalteparin subkutan inj 625 E/mL

(Fragmin) lämplig för doser i intervallet 60 - 250 E

**Detta är ett högriskpreparat då stor förväxlingsrisk finns.**

**När du hanterar detta läkemedel måste du veta skillnaden mellan:**

**INJEKTIONSFLASKOR som anger styrkan i E/mL**

**FÖRFYLLEDA SPRUTOR som anger dosen i E/spruta**

**Använd produkt utan konserveringsmedel till nyfödda och spädbarn.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Spädning från glasflaska (2 500 E/mL) till styrkan 625 E/mL

### EN-STEGSSPÄDNING

Fragmin		NaCl 9 mg/mL		INJ LÖ
2500 E/mL				625 E/mL
1 mL	+	3 mL	=	4 mL

### Beredningsinstruktion:

Kontrollera noggrant att rätt styrka av Fragmin används vid spädning.  
Utgå från glasflaska med 2 500 E/mL (utan konserveringsmedel, 4 mL).

Spädning ska INTE ske från förfylld spruta.

### ADMINISTRERING

Subkutan injektion

Intravenös injektion: Använd inte intravenös bolusinjektion med efterföljande infusion trots att det anges i FASS. Använd i dessa fall heparininfusion istället.

### RIMLIG DOS för Dalteparin subkutan inj 625 E/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
60 E/kg	0,1 mL	-	-	-
125 E/kg	0,2 mL	-	-	-
150 E/kg	0,24 mL	-	-	-

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

Ordineras i samråd med koagulationsspecialist.  
Ordinationen bör anges i antal enheter (E).

Doser under 0,1 mL bör inte ordineras då volymerna är svåra att mäta korrekt.  
Detsamma gäller doser över ca 0,4 mL då större volymer kan vara smärtsamma att ge subkutan.

Försiktighet vid trombocytopeni.

Dalteparin ger ökad blödningsbenägenhet. Därför bör det, beroende på dosering och procedur, gå minst 12 till 24 timmar efter administrering av dalteparin innan operativa ingrepp utförs. Se Referenser.

Vid nedsatt njurfunktion (eGFR under 30 mL/min) reducera dosen med 30 % och monitorera anti-faktor-Xa aktivitet.

### Trombosbehandling (exempel djup ventrombos, lungemboli)

Behandlingen monitoreras, se Övrig information.  
Monitorering är särskilt viktig för barn yngre än 2 - 3 månader alt. under 5 kg eftersom de har ökat behov av dalteparin och snabbt ökar i vikt.

Nyfödda och barn under 2 mån: 125 - 150 E/kg x 2

Barn 2 mån - 11 år: 100 E/kg x 2

Barn 12 - 18 år: 200 E/kg x 1, fördela på 100 E/kg x 2 om ökad risk för blödning.

### Trombosprofylax

Nyfödda: 60 - 100 E/kg x 1

Barn 1 mån - 11 år: 60 - 100 E/kg x 1

Barn 12 - 18 år: 2 000 - 5 000 E x 1





## Dalteparin subkutan inj 625 E/mL

(Fragmin) lämplig för doser i intervallet 60 - 250 E

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Fragmin (registrerad produkt)

2500 E/mL, Injektionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C. Öppnad injektionsflaska UTAN KONSERVERINGSMEDEL kan sparas 12 tim rumstemp, 24 tim kylskåp.

625 E/mL, Injektionsvätska, lösning

Hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

### ÖVRIG INFORMATION

#### MONITORERING:

Mätning av anti-faktor-Xa nivåer ca 3 - 4 timmar efter 2 - 3:e dosen när steady-state uppnåtts. Terapeutiskt intervall 0,5 - 1,0 E/mL.

- Om anti-Xa under 0,35 - höj dosen med 25 %
- Om anti-Xa 0,35 - 0,49 - höj dosen med 15 %
- Om anti-Xa över 1,0 - sänk dosen med 20 - 30 %

Nytt prov tas efter 1 - 2 dygn (3 - 4 timmar efter administrerad dos)

När terapeutiskt intervall uppnåtts behövs normalt inte ytterligare provtagningar. Undantag är små barn, njursjuka eller svårt sjuka barn som kan behöva särskild monitorering (se lokala riktlinjer). Om det är oväntat svårt att nå målvärde, kontrollera antitrombinnivå.

Vid övergång från heparin till dalteparin:

Om APTT över 100 - ge fulldos dalteparin 1 - 2 timmar efter avslutad heparininfusion.

Om APTT under 100 - ge fulldos dalteparin direkt.

#### PATIENSÄKERHET:

Ha ett begränsat sortiment av dalteparin på avdelningen. Viktigt att ordinationen överensstämmer med det aktuella sortimentet.

Många olika styrkor finns, risk för tio-potensfel. Ifrågasättande av dalteparindoser ska alltid respekteras och kontrolleras noggrant.





## Dalteparin subkutan inj 625 E/mL

(Fragmin) lämplig för doser i intervallet 60 - 250 E

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

<http://www.medicinescomplete.com/mc/bnfc/current/>

FASS

<http://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Internetadress Antikoagulantia och ryggbedövning

[https://sfai.se/wp-content/uploads/files/21-5b\\_Kortfattad\\_oversikt\\_över\\_antikoagulantia\\_och\\_ryggbedovning\\_110328.pdf](https://sfai.se/wp-content/uploads/files/21-5b_Kortfattad_oversikt_över_antikoagulantia_och_ryggbedovning_110328.pdf)

Internetadress Svensk barnkoagulationsförening - Nationellt vårdprogram för trombos hos barn - Riktlinjer för omhändertagande vid trombos, lungemboli och sinustrombos hos barn

<https://pho.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/20/2024/01/PM-trombos-lungemboli-och-sinustrombos-ver-1.0.pdf>

PubMed PMID Klaassen ILM et al., Are low-molecular-weight heparins safe and effective in children? A systematic review, Blood Rev, 2019, 33, 33-42

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30041977>

Rekommendation , (Grade 2A)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Jennie Ekman

ePedID: 5119

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 2

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

Giltig fr o m: 2024-12-11

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