



Glukos buffrad intravenös inf 50 mg/mL

med eller utan tillsats

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

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Intravenös infusionsvätska (Glukos buffrad 50 mg/mL)

Glukos buffrad 50 mg/mL innehåller per 1000 mL:

Natrium	70 mmol
Acetat	25 mmol
Klorid	45 mmol

ADMINISTRERING

Intravenös infusion:

Kan administreras via perifer eller central venkateter eller via intraosseös infart.

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

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Glukos buffrad (registrerad produkt)

50 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C. Efter iordningställande: hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemp. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt SLS, se referens Hållbarhetsinfo.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Basal underhållsbehandling, eller Långsam rehydrering

När oral eller enteral behandling är möjlig är det att föredra.

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

Nyfödda:

Total intravenös vätsketillförsel under de första levnadsdygna:

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 formel Holliday and Segar):

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.

Elektrolyttillsatserna ska alltid ordinerats tillsammans med infusionslösningen. Förslag till eventuell elektrolyttillsats, se Övrig information alt. annan instruktion.





Glukos buffrad intravenös inf 50 mg/mL

med eller utan tillsats

ÖVRIG INFORMATION

Glukos buffrad kan orsaka metabolisk alkalos på grund av närvaron av acetatjoner. Infusionen bör därför ges med försiktighet till patienter med alkalos eller till dem som löper risk att utveckla detta.

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 hos specifika patientgrupper, t.ex barn med njur- eller hjärtsjukdom, kan onödig natriumtillsats medföra risk för vätskeretention och hyponatremi.

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 den buffrade glukosinfusionen kan behövas beroende på indikation och patientens individuella behov. Elektrolyttillsatser ska ordinerars tillsammans med infusionen.

Räkneexempel 1:

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

Räkneexempel 2:

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.



Glukos buffrad intravenös inf 50 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>

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/>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 5204

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-06-03

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