



Glukos intravenös inf 200 mg/mL

(ex Glucos Fresenius Kabi) med eller utan tillsats

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

ADMINISTRERING

Intravenös infusion: helst i central infart

Glukos infusionsvätska 200 mg/mL utan elektrolyttillsatser har en osmolaritet på cirka 1 009 mOsmol/L. Gränsen för att administrera ett läkemedel eller en lösning via en perifer venös infart till barnpatienter utan ökad risk för kärlretning eller kärlskada anses ligga i intervallet 600 – 820 mOsmol/L, (se klickbar ref).

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

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Glukos (registrerad produkt)

200 mg I/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. 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

Hypoglykemi hos nyfödda

Denna koncentration kan övervägas som glukosinfusion vid hypoglykemi om vätskemängden blir för stor med svagare glukoslösningar.

För dos och upptrappning se nationellt vårdprogram, dock är inte denna glukoskoncentration med i tabellen utan beräkning får ske på egen hand.

Intravenös tillförsel av vätska hos nyfödda

Enligt lokal riktlinje

ÖVRIG INFORMATION

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 natriumtillförsel medföra risk för vätskeretention och hyponatremi.

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



Glukos intravenös inf 200 mg/mL (ex Glucos Fresenius Kabi) med eller utan tillsats



REFERENS/LÄNK

ePed Hållbarhetsinformation

<http://eped.se/hallbarhet/>

FASS

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

PubMed PMID Kuwahara T, Asanami S, Kubo S. Experimental infusion phlebitis: tolerance osmolality of peripheral venous endothelial cells. Nutrition. 1998

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9646289>

PubMed PMID Vanhatalo T, Tammela O. Glucose infusions into peripheral veins in the management of neonatal hypoglycemia--20% instead of 15%? Acta Paediatr. 2010

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19397539>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Hypoglykemi vårdprogram

<http://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-varldprogram/>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 5208

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