



# Ringer-Laktat intravenös inf/inj

(ex Lactated Ringer's Demo, licens)

**Ringer-Laktat är kontraindicerat vid allvarlig leversvikt.**

**Försiktighet vid svår njursvikt, speciellt om valt preparat har högt kaliuminnehåll.**

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

## INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Intravenös infusionsvätska (ex Lactated Ringer's Demo, licens)

Observera att elektrolytinnehållet kan variera mellan olika licensprodukter.

Ringer-Laktat, ungefärligt innehåll per 1000 mL:

|         |              |
|---------|--------------|
| Natrium | 130 mmol     |
| Kalium  | 4 - 5,4 mmol |
| Klorid  | 110 mmol     |
| Laktat  | 30 mmol      |
| Kalcium | 2 mmol       |

Ringer-Laktat är inte förstahandsval, utan kan användas i vissa fall när andra alternativ inte finns tillgängliga, se Övrig information.

## ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion:

Infusionstiden varierar beroende på indikation:

Chock: 10 - 20 min

Dehydrering: 4 tim

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

## HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

### Ringer-Laktat (licensprodukt)

Injektions-/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

Ringer-Laktat är inte förstahandsval, utan kan användas i vissa fall när andra alternativ inte finns tillgängliga, se Övrig information.

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

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

### Måttlig till svår dehydrering, Vätskeförlust 5 - 10 % av kroppsvikten, eller Snabb uppvätskning

Extra kalium ska vanligen INTE tillsättas i denna uppvätskningsfas.

Barn 1 mån - 18 år: 12,5 mL/kg/tim

Lathund (rimlig mängd vätska mL/tim resp. mL/4 tim)

|       |             |               |
|-------|-------------|---------------|
| 3 kg  | 37,5 mL/tim | 150 mL/4 tim  |
| 5 kg  | 62,5 mL/tim | 250 mL/4 tim  |
| 20 kg | 250 mL/tim  | 1000 mL/4 tim |
| 50 kg | 625 mL/tim  | 2500 mL/4 tim |

Vid behov kan behandlingen upprepas.

När den snabba uppvätskningen är avslutad rekommenderas långsam rehydrering, i första hand oralt eller enteralt.

### Chock, Svår dehydrering, eller Vätskeförlust över 10 % av kroppsvikten (ej förstahandsval till nyfödda)

Nyfödda: 10 (- 20) mL/kg

Barn 1 mån - 18 år: 10 (- 20) mL/kg

Vid behov kan behandlingen upprepas.

Vid behov av upprepade doser kan användning av Albumin 5 % övervägas.





## Ringer-Laktat intravenös inf/inj

(ex Lactated Ringer's Demo, licens)

### ÖVRIG INFORMATION

Ringer-Laktat har jämförbara egenskaper med Ringer-Acetat och kan i vissa fall ersätta Ringer-Acetat, t.ex. ersättning av vätske- och elektrolytförluster eller tillfällig ersättning av vätskevolymen vid trauma, kirurgi eller anestesi. Se referens LOK, nätverk för Sveriges läkemedelskommittéer.

Skillnaden mellan Ringer-Laktat och Ringer-Acetat är förutom laktat/acetat att Ringer-Laktat saknar magnesium samt kan ha ett något högre kaliuminnehåll.

VIKTIGT att veta om Ringer-Laktat:

- Kontraindicerat vid allvarlig leversvikt. Vid svår leversvikt kan kroppen inte metabolisera laktatet effektivt, vilket ökar risken för metabolisk alkalos.
- Försiktighet vid svår njursvikt, speciellt om valt preparat har högt kaliuminnehåll.
- Ringer-Laktat (även benämnd Hartmanns's solution och Lactated Ringer's) används i stor utsträckning i USA och i Europa.

Detta gäller både Ringer-Laktat och Ringer-Acetat:

- Inkompatibelt med flera läkemedel, se referens Blandbarhetsdatabasen.
- Ska inte ges i samma infusionsslang som blodprodukter på grund av koagulationsrisk kopplad till kalciuminnehållet.

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 även barn med njur- eller hjärtsjukdom riskerar vätskeretention och hyponatremi vid onödig natriumtillförsel.





## Ringer-Laktat intravenös inf/inj

(ex Lactated Ringer's Demo, licens)

### REFERENS/LÄNK

ePed Hållbarhetsinformation

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

FASS

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

Internetadress LOK - Rekommendationer vid användning av licensvara Lactated Ringer´s kopplad till bristsituation av intravenösa vätskor

<https://tinyurl.com/mrm23yun>

Internetadress VGR - Blandbarhetsdatabasen

<https://blandbarhet.vgregion.se/home>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Intravenös vätskebehandling till barn

<https://lv.se/ivvatskabarn>

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: 5391

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 1

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

Giltig fr o m: 2026-05-05

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