



Ringerfundin intravenös inf/inj

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

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Intravenös infusionsvätska (Ringerfundin)

Ringerfundin innehåller per 1000 mL:

Natrium	145 mmol
Kalium	4 mmol
Klorid	127 mmol
Acetat	24 mmol
Kalcium	2,5 mmol
Magnesium	1 mmol

ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion: 4 tim

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

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Ringerfundin (registrerad produkt)

Injektions-/infusionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C, i skydd mot kyla. Efter iordningställande: 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemp. Alt. kan infusionen pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enl SLS, se referens Hållbarhetsinformation.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

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)

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.



Ringerfundin intravenös inf/inj



ÖVRIG INFORMATION

Viktigt att veta om Ringerfundin

- Inkompatibelt med flera läkemedel.

- Ska inte ges i samma infusions slang som blodprodukter på grund av koagulationsrisk kopplad till kalciuminnehållet

Ringerfundin kan orsaka metabolisk alkalos på grund av närvaron av acetatjoner.

Infusionen bör därför undvikas till patienter med alkalos eller till dem som löper risk att utveckla detta.

Ringerfundin bör användas med försiktighet hos patienter som har, eller löper risk för, hypermagnesemi, till exempel vid njurinsufficiens eller svåra hjärtrytmrubbningar.

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.

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/iwatskabarn>

PubMed PMID Meyers R. Management of Pediatric Parenteral Fluids. J Pediatr Pharmacol Ther. 2024

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39144385>

Rekommendation , (Grade 2B)

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



Ringerfundin intravenös inf/inj



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 5395

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 1

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-05-05

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