

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL
Innehållsansvar: Peder Helmersson, (pedhe), Överläkare
Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26

Järntillskott till nyfödda

Revidering i detta styrdokument:

Maltofer orala droppar (2,5mg/droppe) doseras i droppar med en högre koncentration än tidigare använt Niferex(1,5mg/droppe). Glutaferro har ingen droppflaska och ska doseras i tiondels ml.

Sammanfattning/syfte

Vilka barn ska behandlas

Alla prematurfödda och fullgångna barn med **födelsevikt under 2500 g** bör erbjudas järntillskott.

Vem ansvarar för behandling

Ansvarig läkare vid ineliggande vård på neonatalavdelning, eller om barnet endast vårdats på BB, rondande barnläkare på BB.

Åtgärder

Rekommendation om järntillskott

Preparatval

I Sverige finns idag två preparat med oral flytande beredning: Maltofer alternativt Glutaferro 170 mg/ml. Glutaferro har kort hållbarhet vid öppnad förpackning (2 veckor) och används enbart på ineliggande patienter. Vid utskrivning ska man skriva recept på Maltofer.

Behandlingsperiod

Födelsevikt Start profylax Avslut profylax (Obs! Postnatal ålder)

< 1500 g	2-4 veckor*	12 månader	*Förutsätter huvudsakligen enteral nutrition
> 1500 g	6 veckor	6 månader	

Rekommenderad dos

Maltofer (alternativt Glutaferro) doseras genom antal droppar eller ml och en medeldos av ca 2 mg/kg/dygn fördelat på två doser bör eftersträvas. För att förenkla administrering och instruktioner rekommenderas följande stegvisa upptrappning, **baserad på aktuell vikt:**

Aktuell vikt	Rekommenderad daglig dos	Motsvarar
	Maltofer (Glutaferro)	
< 750 g	1 dr vad (0,05 ml x1)	≥ 1,7 mg/kg/dygn
750-1500 g	1 dr x 1 (0,1ml x1)	3,3-1,7 mg/kg/dygn,
1500-2000 g	1 dr x 2 (0,1 ml x 1)	3,3 –2,5 mg/kg/dygn
2000-3000g	1dr x 2 (0,1ml x 2)	2,5-1,7 mg/kg/dygn
3000-4000g	1dr x 3 (0,1ml x2)	2,5-1,9 mg/kg/dygn
>4000 g	1dr x x4 (0,15 ml x 2)	≤ 2.3 mg/kg/dygn

Förslag på recepttext vid utskrivning av Maltofer till barn med fv > 1500 g

“2 droppe dagligen från 6 veckors ålder. Öka till 3 droppar dagligen när barnet väger 3- 4 kg. Öka till 4 droppar dagligen från 4 kg och sluta helt vid 6 månader. Om barnet huvudsakligen äter ersättning halveras dosen.”

Särskilda omständigheter

Barn som fått blodtransfusion: Om patienten har **s-Ferritin > 350 µg/L**, bör man **avvakta** med järnprofylax och istället följa s-Ferritin en gång i veckan.

Barn som får formula eller berikning: För barn som huvudsakligen ges ersättning eller bröstmjök med järninnehållande bröstmjölksberikning FM85, kan dosen järntillskott minskas, **lämpligen till hälften** (t.ex varannan dag eller enbart morgondos). Vid FM85 2 – 4 g/100 ml ges ej järntillskott.

Kontroller

Välmående barn med profylaktiskt järntillskott behöver inte följas med provtagning avseende järnstatus.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Peder Helmersson, (pedhe), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-139

Version: 17.0

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26