

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL
Innehållsansvar: Maria Lidén, (marlu28), Överläkare
Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-02

Giltig till: 2026-09-02

Paracetamol till nyfödda på förlossning, BB och avd 34

Riktlinjer för smärtlindring med Paracetamol till nyfödda på förlossning/BB:

Orsaker till smärta hos nyfödd kan ex v vara klavikelfraktur el annan fraktur, smärta efter VE/tång el annan traumatisk förlossning.

Paracetamol ges inte obligat till alla med ovan nämnda diagnoser, men generellt bör vi vara mycket frikostiga med att ge Paracetamol till barn födda med känt smärttillstånd enligt ovan, framför allt första dygnet.

Hos vissa barn födda med ”lättare” VE e x v som ter sig opåverkade, sover lugnt etc kan man avvakta beh men sätta in så fort barnet visar smärttecken.

Paracetamol är ett välprövat läkemedel för måttlig smärta under neonatalperioden. Det administreras oralt, rektalt eller intravenöst. Oralt bättre upptag än rektalt och används därför i första hand.

Vid större kräkningar ex v kan man som alternativ ge supp Alvedon 60 mg 1 x 4 (då behövs ej uppladdningsdos). Alvedon får ges av ssk utan läkarbedömning vid VE/tång och efter läkarbedömning vid andra smärttillstånd enl ovan. Oftast behövs bara någon/några dagars behandling.

Hur vet man om barnet har ont? Högljutt skrik, ansiktsgrimaser, spänd i kroppen, hopknipna ögon och händer, rynka mellan ögonen, ökad andningsfrekvens, takykardi (>160/ min) är exempel på symtom hos barn med smärta.

Vid tveksamhet är det bättre att ge Paracetamol och utvärdera effekten. Denna kommer efter 45 min, är som störst efter 2-3 h och varar ca 6-8 h.

Tänk på andra diffdiagnoser till smärta såsom irritabilitet p g a sepsis, abstinens.

Rutinmässig tillmatning ej indicerad för att Alvedon ges, däremot om otillräcklig smärtlindrande effekt av Alvedon. Så mycket hud-mot-hud-kontakt som möjligt. Om fortsatt

smärtpåverkat barn trots högre dosen Alvedon, hud-mot-hud, tillmatning bör barnet vårdas på neoavdelning.

Kommentar till barn > 37+0: Börja efter given uppladdningsdos med den lägre underhållsdosen 10 mg/kg och dos, Om otillräcklig effekt ok att höja till 15 mg/kg och dos även om barnet ej är 7 dagar gammalt. Efter 3 dagars behandling minskas dosen med 25% om den högre dosen givits, får ökas igen vb.

Dosering Per os M. Alvedon 24 mg/ml.

Mogn grad	Laddn.dos (mg/kg=ml/kg)	Underhållsdos	Underh. Dos (mg/kg/d)
>32+0	20 = 0,84	10 mg/kg x 4 = 0,42 ml/kg x 4 (1:a underh dos ges 6 tim efter laddn dosen)	40
>37+0 och > 7 d ålder	20 = 0,84	10 - 15 mg/kg x 4 = 0,42 - 0,63 ml/kg x 4 (1:a underh dos ges 6 tim efter laddn dosen).	40 - 60

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomssjukvård, Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Maria Lidén, (marlu28), Överläkare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10035-986315719-188

Version: 3.0

Giltig från: 2024-09-02

Giltig till: 2026-09-02