

ePed

Läkemedelsinformation för patienter under 18 år



Vad är ePed?

- Erfarenhet och evidensbaserad databas för barnläkemedel med information om dosering, rimlighetskontroll, iordningställande, administrering och hållbarhet.
- Har sedan 2005 utvecklats på Astrid Lindgrens Barnsjukhus i Stockholm
- Sedan 2015 är ePed en **nationell databas** som är tillgänglig via SIL*. Detta ger tillgång till ett kvalitetssäkrat, relevant och anpassat kunskapsstöd vid läkemedelsordination till barn och ungdomar.

* SIL = Svenska Informationstjänster för läkemedel



Behövs läkemedelsinformation för barn?

- Inom öppenvården kan många läkemedel för barn ordineras enligt FASS
- Inom slutenvården ordineras 50 procent av läkemedlen för barn "off-label"*
dvs. de **saknar doseringsinformation i FASS**
- Läkemedelsbehandling till barn behöver göras utifrån tillgänglig evidens, klinisk erfarenhet och konsensusbaserade rutiner

* användning som avviker från den godkända produktresumén, såsom användning på icke godkänd indikation, avvikande dos eller avvikande administrationssätt. (Socialstyrelsens termbank)

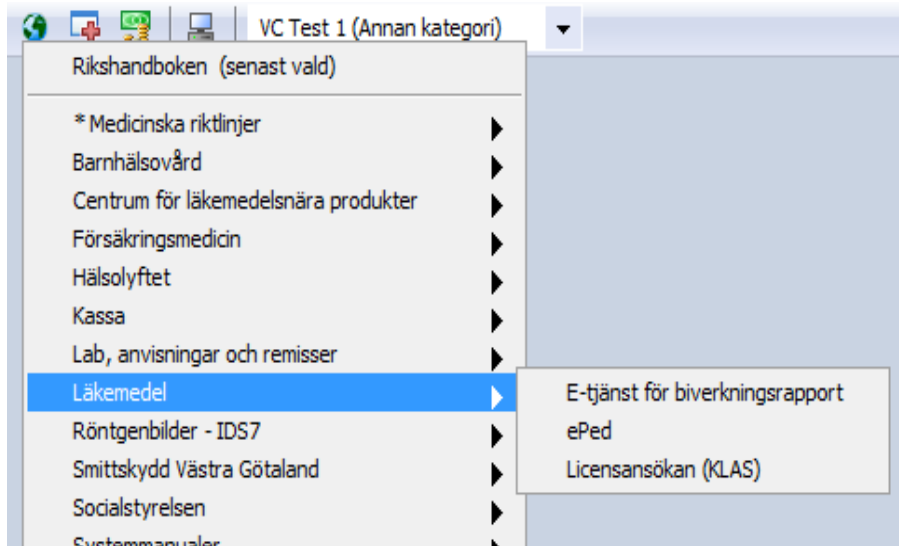


Vilken information ger ePed?

- I ePed finns erfarenhets- och evidensbaserad läkemedelsinformation om
 - Vanlig indikation och dos
 - Rimlig dos
 - Information om spädning
 - Administreringsätt
 - Hållbarhet
- Informationen sammanställs av nationella och regionala ePed-redaktionen
- Samma läkemedelsinstruktioner för alla som behandlar barn och ungdomar i VGR

Åtkomst till ePed via AsynjaVisph

Publikationer → Läkemedel → ePed



Vårdgivarwebben; www.vgregion.se/lakemedel/barn

ePed hemsida; www.vgregion.se/eped

Åtkomst via Sjunet,
VGR-ansluten dator

VGRs ePed-instruktioner

Västra Götalandsregionen Barn

ePed-redaktion i Västra Götalandsregionen:

Medicinskt ansvariga: Christiane Garnemark, Elin Thorlacius

Instruktioner nedan är godkända av medicinskt ansvariga för ePed-redaktionen i Västra Götalandsregionen

För mer information om hur man tolkar ePed-instruktionerna se följande länk:

<https://eped.se/wp-content/uploads/2021/03/ePed-006-Tolkning-av-barnlakemedelsinstruktioner-i-ePed-version-2.0liten.pdf>

För mera information se www.vgregion.se/eped eller kontakta redaktionen via eped.vgr@vgregion.se

För att söka i listan både på substans och preparatnamn tryck Ctrl+F.

Abatacept intravenös inf (Orencia) dos tillsätts till spädningsvätska	2023-03-30
Acetazolamid oralt 250 mg (Diamox) tablett	2021-02-16
Acetylcystein + Amidotrizoinsyra rektalt 25 mg/mL + 185 mg I/mL (Acetylcystein + Gastrografin) lavemang	2022-11-22
Acetylcystein inhalation	2021-09-14
Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL	2019-12-11
Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL vid paracetamolintoxikation	2022-02-08
Acetylcystein intravenös inf 50 mg/mL vid paracetamolintoxikation m. depottablett 665 mg	2022-02-08
Acetylcystein oralt 200 mg/mL	2022-05-31
Acetylcystein oralt brustablett	2021-08-17
Acetylcystein rektalt 100 mg/mL	2020-10-13
Acetylsalicylsyra oralt (ex Trombyl, Extempore) tablett/kapslar	2021-02-11
Aciklovir intravenös inf 5 mg/mL (ex Geavir) spädning från pulver och koncentrat	2022-03-03
Aciklovir konjunktivalt 30 mg/g = 3 % (ex Xorox) ögonsalva	2018-01-30
Aciklovir oralt 40 mg/mL (Zovirax) oral suspension	2022-03-03
Aciklovir oralt 80 mg/mL (Zovirax) oral suspension	2022-03-03
Aciklovir oralt tablett	2022-03-03

Ca. 880
ePed-instruktioner
godkända för VGR



Fenoximetylpencillin oralt 250 mg/mL

(ex Kåvepenin) orala droppar/oral lösning

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Alt. 1: Färdigspädda orala droppar/oral lösning 250 mg/mL (ex Kåvepenin)
 Alt. 2 - 3: Granulat till orala droppar Kåvepenin 250 mg/mL, späds på värdenhet
 Alt. 4 - 5: Granulat till oral lösning Phenoxymetylpencillin EQL 250 mg/mL, späds på värdenhet (i spädningen nedan förkortat till Phenoxym.pc EQL)

OBS! Rutin för hantering av orala antibiotikapulver ska finnas för värdenheten om alt. 2 - 5 används.

INGEN SPÄDNING

Alt. 1 Färdigspädd från apotek

ORALA DR LÖS
 250 mg/mL
 20 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2 Granulat till slutvolym 20 mL

Kåvepenin 250 mg/mL		Sterilt Vatten		ORALA DR LÖS
	+			250 mg/mL
1 flaska		17 mL	=	20 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 3 Granulat till slutvolym 40 mL

Kåvepenin 250 mg/mL		Sterilt Vatten		ORALA DR LÖS
	+			250 mg/mL
1 flaska		34 mL	=	40 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 4 Granulat till slutvolym 20 mL

Phenoxym.pc EQL 250 mg/mL		Sterilt Vatten		ORAL LÖSN
	+			250 mg/mL
1 flaska		17 mL	=	20 mL

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Bakteriell infektion hos nyfödda

Doseringsintervall beror på postnatal ålder:
 Postnatal ålder 0 - 7 dagar: 25 mg/kg x 2
 Postnatal ålder 8 - 21 dagar: 25 mg/kg x 3
 Postnatal ålder 22 - 28 dagar: 25 mg/kg x 4

Behandlingstid: minst 7 - 10 dagar

Akut otitis media (AOM)

Vid säker AOM hos barn 1 - 12 år: aktiv expektans

Vid säker AOM hos barn under 1 år eller över 12 år: antibiotikabehandling
 25 mg/kg x 3, max 1,6 gram x 3. Vid behov kan dosen ökas till max 2 gram x 3.

Behandlingstid: 5 dagar, vid recidiv inom 4 veckor: 10 dagar

Pneumoni

Barn 1 mån - 4 år: 20 - 25 mg/kg x 3, max 1,6 gram x 3.
 Vid behov kan dosen ökas till max 2 gram x 3.

Behandlingstid: 5 - 7 dagar

Barn 5 - 18 år: 12,5 (- 25) mg/kg x 3, max 1,6 gram x 3.
 Vid behov kan dosen ökas till max 2 gram x 3.

Behandlingstid: 7 dagar

Akut sinusit

Expektans rekommenderas vid symptom färre än 10 dygn vid förkylning med purulent snuva och måttlig smärta över bihålorna.

Barn 1 mån - 18 år:
 25 mg/kg x 3, max 1,6 gram x 3. Vid behov kan dosen ökas till max 2 gram x 3.

Behandlingstid: 7 - 10 dagar





Makrogol + tillsatser oralt

(ex Movicol Junior Neutral)

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Pulver till oral lösning i dospåse (ex. Movicol JUNIOR Neutral, Laxido JUNIOR).

Beredningsinstruktion:

Varje dospåse löses upp i ett kvarts glas vatten (ca 0,5 dl). Rör om tills allt pulver löst sig och vätskan är klar eller lätt grumlig.

ADMINISTRERINGSSÄTT

Oralt

Enteralt i sond

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

ex Movicol Junior Neutral (registrerad produkt)

Pulver till oral lösning, dospåse

HÅLLBAR: Förvaras vid högst 25°C.

1 st, Oral lösning

HÅLLBAR: Iordningställd lösning kan förvaras övertäckt i kylskåp max 24 timmar.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doseringen avser dospåse JUNIOR, ex Movicol JUNIOR Neutral.

Till barn under 2 år rekommenderas i första hand behandling med laktulos.

Behandling av kronisk obstipation

Barn 6 mån - 1 år: 0,5 - 1 dospåse per dag

Barn 1 - 6 år: 1 dospåse per dag, kan ökas successivt till 4 dospåsar per dag.

Barn 7 - 11 år: 2 dospåsar per dag, kan ökas successivt till 4 - 6 dospåsar per dag.

Barn över 12 år: Använd Movicol dospåse.

Hela dygnsdosen bör om möjligt ges på morgonen.

Lösning av fekalom

Barn 5 - 18 år:

Dag 1: 4 dospåsar

Dag 2: 6 dospåsar

Dag 3: 8 dospåsar

Dag 4: 10 dospåsar

Dag 5 - 7: 12 dospåsar/dygn

Det dagliga antalet dospåsar ska intas vid skilda tillfällen inom 12 timmar.

ÖVRIG INFORMATION

Till patienter över 12 år rekommenderas Movicol/Laxido Apelsin/Lacrofarm. Dessa produkter har exakt samma innehåll som Movicol Junior/Laxido Junior/Lacrofarm Junior fast dubbla dosen.



Fenoximetylpenicillin oralt 250 mg/mL

(ex Kåvepenin) orala droppar/oral lösning

REFERENS/LÄNK

FASS

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

Internetadress Folkhälsomyndigheten - Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/b/behandlingsrekommendationer-for-vanliga-infektioner-i-oppenvard/>

Internetadress Kloka Listan

<https://klokalistan.se/>

Internetadress RAF, Referensgruppen för antibiotikafrågor - Antibiotikakompodium

<https://www.sls.se/raf/lakemedel/antibiotikakompodium/>

janusinfo.org Strama Stockholm

<http://www.janusinfo.se/Behandling/Strama-Stockholm/>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Antibiotikaprofylax i tandvården

www.lakemedelsverket.se/profylax-tandvard

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Läkemedelsbehandling av borreliainfektion

www.lakemedelsverket.se/borreliainfektion

Neonatal Formulary

Rekommendation , (Grade 1C)

http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade

Svenska Barnläkarföreningen Pediatrik hematologi och onkologi - Vårdprogram Splenektomi

<https://pho.barnlakarforeningen.se/vardplaneringsgrupper/vph-vardplaneringsgruppen-for-pediatrik-hematologi/vardprogram-vph/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk barninfektionsförening, Borreliainfektion hos barn

<https://inf.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 3324

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm

Versionsnummer, major: 6

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-07-29

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



Amoxicillin + Klavulansyra oralt 80 + 12 mg/mL

(Spektramax) oral suspension

Används inte vid misstanke om mononukleos pga risk för erytem.

Förhållandet mellan amoxicillin och klavulansyra skiljer sig mellan olika preparat. Detta styr doseringen.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

- Alt. 1: Färdigspädd oral suspension 80 + 12 mg/mL (Spektramax)
Alt. 2: Pulver till oral suspension 80 + 12 mg/mL, späds på värdenhet

OBS! Rutin för hantering av orala antibiotikapulver ska firmas för värdenheten om alt. 2 används.

INGEN SPÄDNING

Alt. 1 Färdigspädd från apotek

ORAL SUSP
80 mg/mL
70 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2 Pulver amoxicillin + klavulansyra 80 + 12 mg/mL till slutvolym 70 mL

Amoxicillin+klavulansyra		Sterilt Vatten		ORAL SUSP
	+		=	80 mg/mL
1 flaska		64 mL		70 mL

Beredningsinstruktion:

Vänd flaskan några gånger innan vattnet tillsätts för att lösgöra pulvret. Tillsätt vattnet, vänd flaskan och skaka ordentligt.

Pulvret bidrar med volym, därför blir slutvolymen större än den tillsatta volymen sterilt vatten.

ARBETSMILJÖ

Allergisk, hantera enligt lokal rutin. Långvarig eller upprepad inandning eller hudkontakt kan ge allergiska reaktioner.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doserna nedan avser mängden AMOXICILLIN, 80 mg/mL.

I FÖRSTA HAND rekommenderas DOSERING 3 GÅNGER DAGLIGEN, se annan instruktion. Denna koncentration är dock ett alternativ till främst äldre barn då dosering 2 gånger dagligen är önskvärd (utan att dosen klavulansyra blir för hög).

I denna instruktion anges inte indikationsspecifika doseringar då källor för detta saknas.

Bakteriell infektion med bakterier känsliga för amoxicillin och klavulansyra

Barn över 2 mån och under 40 kg: 12,5 - 22,5 mg/kg x 2, max 35 mg/kg x 2
Barn från 40 kg: 875 mg x 2, max 875 mg x 3

Behandlingstid: vanligen 5 - 10 dagar

OVRIG INFORMATION

Förhållandet mellan amoxicillin och klavulansyra är 7:1 i denna suspension. Detta förhållande lämpar sig bättre för dosering två gånger dagligen och för barn över 2 månader när man önskar administrera mindre volym.

Det finns även en oral suspension med styrkan 50 + 13 mg/mL (4:1 förhållande). Den lämpar sig bättre för yngre barn och för dosering tre gånger dagligen. Se annan instruktion.

Amoxicillin + klavulansyra finns även som tablett med styrkorna 875 + 125 mg och 500 + 125 mg, se andra instruktioner.

Vid GFR under 30 mL/min är det inte lämpligt att använda denna suspension (7:1 förhållande). I dessa fall är preparat med förhållandet 4:1 lämpligare, se annan instruktion.





Desloratadin oralt 0,5 mg/mL

(ex Aerius) oral lösning

ADMINISTRERING

Effekten kommer efter ca 30 - 45 min.

Oralt

Enteralt

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Desloratadin (registrerad produkt)

0,5 mg/mL, Oral lösning

Får ej frysas. Förvaras vid högst 25 °C i originalförpackningen. Hållbarhet efter första uttag: inom sjukvården 1 mån för infektionskänslig patient, annars 6 mån. Hållbarhet i hemmet: till utgångsdatum.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Begränsad allergisk reaktion eller anafylaxi, grad 1

Då dessa doser är dubbelt så höga, och åldersintervallen lägre mot de i produktresumén angivna bör recept markeras med OBS.

Barn 1 mån - 5 år: 2,5 mg	(5 mL)
Barn 6 - 11 år: 5 mg	(10 mL)
Barn 12 - 18 år: 10 mg	(20 mL)

Symtomatisk behandling av allergi (rinit, urtikaria)

Barn 6 - 11 mån: 1 mg x 1	(2 mL)
Barn 1 - 5 år: 1,25 mg x 1	(2,5 mL)
Barn 6 - 11 år: 2,5 mg x 1	(5 mL)
Barn 12 - 18 år: 5 mg x 1	(10 mL)

Kronisk idiopatisk urtikaria

Barn 6 - 11 mån: 1 mg x 1	(2 mL)
Barn 1 - 5 år: 1,25 mg x 1	(2,5 mL)
Barn 6 - 11 år: 2,5 mg x 1	(5 mL)
Barn 12 - 18 år: 5 mg x 1	(10 mL)

Dosen ovan kan behöva höjas, kontakta barnallergispecialist.





Erytromycin oralt

(ex Abboticin)

Kontraindicerat vid långt QT-syndrom.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Filmdragerad tablett 250 mg (Abboticin/Erythrocin)
Dospåse med granulat till oral suspension 200 mg (Ery-Max)

ARBETSMILJÖ

Allergisk, hantera enligt lokal rutin. Erytromycin kan vid intag, hudkontakt eller inandning av damm i sällsynta fall orsaka allergiska reaktioner.

ADMINISTRERING

Oralt:
Tablett: dosen bör ges 1 timme före måltid.

Granulat i dospåse: dosen bör intas omedelbart före måltid för att få en bra absorption. Även gastrointestinala besvär såsom magknip och illamående kan minska om dosen tas vid måltid.

Granulatet ska röras ut i 20 - 30 mL vatten.

Enteralt:
Användning av oral suspension rekommenderas. Suspensionen flödar trögt i enteral infart, men kan spädas med lika volym vatten i direkt anslutning till administreringen.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Erytromycin (registrerad produkt)

200 mg, Granulat till oral suspension, dospåse

Förvaras i rumstemperatur.

Oral suspension

Iordningställd oral suspension från dospåse ska användas direkt, sparas ej.

250 mg, Filmdragerad tablett

Förvaras vid högst 25 °C, fukt känsligt, ljuskänsligt.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Dygnsdosen kan fördelas på 2 doseringstillfällen, men vid gastrointestinala problem/buksmärtor kan det vara en fördel att dygnsdosen fördelas på 3 - 4 doseringstillfällen.

Bakteriell infektion hos nyfödda, ex. med *Ureaplasma urealyticum* eller *Chlamydia trachomatis*

Nyfödda: 20 - 25 mg/kg x 2 alt. 10 - 12,5 mg/kg x 4

Behandlingstid: vanligen 14 dagar

Bakteriell infektion med bakterier känsliga för erytromycin samt vid diagnostiserad penicillinallergi

Barn 1 mån - 18 år: 15 - 25 mg/kg x 2 alt. 7,5 - 12,5 mg/kg x 4, max 2 gram/DYGN

Vid allvarlig infektion kan dosen ökas till:

Barn 1 mån - 18 år: 30 - 50 mg/kg x 2 alt. 15 - 25 mg/kg x 4, max 4 gram/DYGN

Behandlingstid: 7 - 14 dagar

Profylax och behandling av kikhosta

Se även Övrig information.

Nyfödda: 20 - 25 mg/kg x 2 alt. 10 - 12,5 mg/kg x 4

Barn 1 mån - 18 år: 20 - 25 mg/kg x 2 alt. 10 - 12,5 mg/kg x 4, max 2 gram/DYGN

Behandlingstid: 7 - 10 dagar

Stimulering av tarmmotorik

Oral suspension:

Nyfödda: 1 - 3 mg/kg x 2 - 4

Barn 1 mån - 18 år:

1 - 3 mg/kg x 2 - 4. Kan ökas till max 10 mg/kg x 4, max 250 mg x 4.





Esomeprazol oralt 10 mg/15 mL

(ex Nexium) oral suspension

EN-STEGSSPÄDNING

Esomeprazol	Vatten*		ORAL SUSP
10 mg	+		10 mg/15 mL
1 st		15 mL	15 mL

Beredningsinstruktion:

*Sterilt vatten kan vara lämpligt för infektionskänsliga barn, till övriga patienter går kranvatten bra. Kolsyrat vatten får ej användas.

Rör om lösningen och låt stå i någon minut, rör om igen innan administrering. Lösningen ska användas inom 30 minuter efter iordningställande.

Pga ofullständig upplösning kommer dosnoggrannheten att bli osäker om delmängd tas av suspensionen.

Ska hela dosen (10 mg) administreras kan dospulvret blandas med mindre mängd vätska, men suspensionen blir då så trögflytande att den inte bör ges enteralt då den kan orsaka stopp i sonden.

ADMINISTRERING

Kornen i granulatet får ej krossas eller tuggas.

Samtidigt intag av föda minskar och fördröjer absorptionen av esomeprazol, men effekten blir densamma som vid administrering utan föda.

Oralt

Enteralt: Lämplig för enteral sond från 6 Fr som mynnar i ventrikel eller jejunum. Viss erfarenhet av administrering i tunnare enterala sonder finns, men viktigt att skölja noga efter administrering.

Påsens innehåll bör lösas i minst 15 mL vatten, då suspensionen annars blir så trögflytande att den kan orsaka stopp i sonden.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Dokumenterad erosiv refluxesofagit

Nyfödda: 0,5 mg/kg x 1
Barn 1 - 11 mån: 0,5 mg/kg x 1

Barn 1 - 11 år, under 20 kg: 10 mg x 1
Barn 1 - 11 år, från 20 kg: 10 - 20 mg x 1
Barn 12 - 18 år: 20 - 40 mg x 1

Barn under 10 kg : Svårt att erhålla bra dosnoggrannhet, överväg därför intravenös behandling eller annan typ av syrahämmare.

Symtomatisk behandling av gastroesofagal refluxsjukdom (GERD)

Barn 6 - 11 år: 10 mg x 1
Barn 12 - 18 år: 20 mg x 1

Vanlig behandlingslängd: 2 - 4 veckor.

Eosinofil esofagit

Initial behandling: 1 - 2 mg/kg/DYGN, max 80 mg/DYGN

Helst bör dygnsdosen fördelas på 2 dostillfällen.

Behandlingseffekten bör kontrolleras med gastroskopi efter 2 - 3 månaders behandling.

Om patienten svarar på behandling med protonpumpshämmare är det aktuellt med underhållsbehandling. Lägsta effektiva dos ska då eftersträvas.





Makrogol + elektrolyter oralt

(ex Movicol Junior Neutral)

Makrogol rekommenderas egentligen inte till spädbarn pga kraftfull osmotisk effekt som kan leda till salt- och vätskeförlust.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Pulver till oral lösning i dospåse (ex. Movicol JUNIOR Neutral, Laxido JUNIOR).

ADMINISTRERING

Pulvret ska lösas i vatten (ca 0,5 dL per dospåse) innan administrering, alternativt strös på lite mat.

Viktigt att skaka påsen innan iordningställande om endast del av dospåsen ska användas.

Oralt

Enteralt: pulver till oral lösning upplöst i vatten

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

ex Movicol Junior Neutral (registrerad produkt)

Pulver till oral lösning, dospåse

Förvaras vid högst 25 °C. Öppnad påse kan förvaras i skydd för fukt i max 1 vecka.

Oral lösning

Iordningställd lösning kan förvaras övertäckt i kylskåp max 24 timmar.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doseringen avser dospåse JUNIOR, ex Movicol JUNIOR Neutral. Till barn från 12 år rekommenderas i första hand "vuxenpreparat", se annan instruktion.

Till barn under 6 mån rekommenderas i första hand behandling med laktulos.

Obstipation hos nyfödda och barn under 6 mån (låg evidens)

Makrogol rekommenderas egentligen inte till spädbarn pga kraftfull osmotisk effekt som kan leda till salt- och vätskeförlust.

Nyfödda: 0,7 g/kg x 1

Barn 1 - 5 mån: 0,7 g/kg x 1

Få studier finns. Befintliga studier för barn över 1 månad har använt 0,7 g/kg x 1.

Vid behov kan dosen mätas upp med kryddmått. 1 kryddmått = 1 mL = 0,7 g

Obstipation

Barn 6 mån - 1 år: 0,5 - 1 dospåse per dag

Barn 1 - 6 år: 1 dospåse per dag, kan ökas successivt till 4 dospåsar per dag.

Barn 7 - 11 år: 2 dospåsar per dag, kan ökas successivt till 4 - 6 dospåsar per dag.

Barn 12 - 18 år: 2 dospåsar per dag. Använd i första hand "vuxenprodukt".

Dygnsdosen kan fördelas på 1 - 3 dostillfällen.

Behandlingen bör omprövas var 3:e månad.





Makrogol + elektrolyter oralt

(ex Movicol Junior Neutral)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Lösning av fekalom

Barn 5 - 18 år:

Dag 1: 4 dospåsar

Dag 2: 6 dospåsar

Dag 3: 8 dospåsar

Dag 4 : 10 dospåsar

Dag 5 - 7 : 12 dospåsar/dygn

Det dagliga antalet dospåsar ska intas vid skilda tillfällen inom 12 timmar.

ÖVRIG INFORMATION

Pga elektrolytinnehåll kan smaken upplevas som salt.

Till patienter över 12 år rekommenderas Movicol m fl utbytbara produkter. Dessa produkter innehåller dubbla mängden makrogol och elektrolyter jämfört med Movicol Junior/Laxido Junior/Lacrofarm Junior. Dessutom innehåller alla "vuxenprodukter" sötningsmedel och de flesta smaktillsats.

Innehåll i 1 påse Movicol Junior Neutral/Laxido Junior/Lacrofarm Junior:

Makrogol 3350	6,56 g
Natriumklorid	175,4 mg
Natriumvätekarbonat	89,3 mg
Kaliumklorid	25,1 mg

1 kryddmått väger 0,7 g, gäller för Movicol Junior och Laxido Junior.



ePed VGR hemsida på Vårdgivarwebben

Åtkomst via Sjunet (VGR-ansluten dator)

- Vårdgivarwebben:
www.vgregion.se/lakemedel/barn
- ePed hemsida: www.vgregion.se/eped

Riktlinjer

- Beslutstöd övervikt och obesitas
- Covid-19, samlad information
- Försäkringsmedicin
- Hjälpmiddel och läkemedelsnära produkter
- Levnadsvanor

Läkemedel

- ePed - Läkemedelsinformation till barn**
- Nationella läkemedelslistan
- Läkemedelshantering
- Sjukvårdsapotek VGR
- Sortimentsrådet Läkemedel
- Restinformation per terapiområde
- Medicintekniska produkter
- Smittskydd Västra Götaland
- Strama Västra Götaland
- Strålsäkerhet

ePed -Läkemedelsinformation till patienter under 18 år

ePed är en nationell erfarenhets och evidensbaserad databas för barnläkemedel. Här finns i nuläget cirka 700 regionövergripande läkemedelsinstruktioner godkända för användning på alla enheter i VGR som behandlar barn och ungdomar. ePed ger stöd vid ordination, iordningställande och administrering.



ePed instruktioner

Här hittar du länkar till ePed och information om olika sätt att nå ePed



Nyhetsbrev

ePed-redaktionen VGR



Utbildning och stöd

Här hittar du utbildningsmaterial och länkar



Mer om ePed

Här hittar du mer och övrig information om ePed

Kontaktuppgifter



Kontakta regionala ePed-redaktionen vid

- Fel/oklar information i instruktionerna
- Kompletteringar/uppdateringar av instruktionerna
- Läkemedelsrelaterade avvikelser där kompletterande information kan förhindra framtida incidenter
- Önskemål om nya instruktioner
- Önskemål om nya/uppdaterade rimlighetsgränser

Uppmärksamma att lokala rutiner/PM som finns kvar kan skapa osäkerhet p.g.a. motsägelsefullt innehåll



ePed-redaktionen VGR



eped.se

- Granskar, värderar och registrerar nya och uppdaterar ändrade läkemedelsinstruktioner
- Stödjer VGRs användare av ePed, svarar på frågor och tar emot önskemål och förslag om ändringar
- Fungerar som regionens kontaktyta mot ePed:s centralredaktion

Barnläkare



Elin
Thorlaciuss

Överläkare, Med Dr,
AnOplva Barn
DSBS, SU



Vakant

Barnläkare

Barnsjuksköterskor



Karin
Melbin

Barnsjuksköterska
Barnmedicin
DSBS, SU



Ebba
Westerholm

Barnsjuksköterska
Neonatal
Barnkliniken, SÄS

Apotekare



Johanna
van Riemsdijk

Apotekare
Sjukhusen i Väst



Maria
Norén

Apotekare
SkaS



Kontakt

Funktionsbrevlåda

eped.vgr@vgregion.se

Hemsida

www.vgregion.se/eped

