

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2024-05-02

Innehållsansvar: Anders Winterfeldt, (andwi1), Överläkare

Giltig till: 2026-04-29

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Dexmedetomidin (Dexdor) som premedicinering - barn

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Syfte

Bra information till barn och föräldrar och ett professionellt omhändertagande är tillräckligt för de flesta barn inför anestesi. För vissa barn räcker detta inte, utan farmakologisk behandling med lugnande och sederande läkemedel kan vara nödvändigt. Traditionellt har midazolam använts som premedicinering men anses behäftat med negativa bieffekter och nationellt har användningen minskat.

Bakgrund

Dexmedetomidin (Dexdor) är en selektiv alfa-2-receptoragonist med sederande effekt genom minskad noradrenalinfrisättning i sympatiska nervändar i CNS. Dexmedetomidin har en analgesi/anestesi-sparande effekt med ingen påverkan på andningen.

Nasalt administrerat har dexmedetomidin ett snabbt anslag på 20-30 minuter och en halveringstid på ca 2 timmar.

Förutsättningar

Ansvar:

Anestesiläkare ordinerar läkemedlet i Meliors läkemedelsmodul.

Avgränsningar:

Målgrupp är barn över 6 månader i behov av sederande premedicinering.

Dexdemetomidin bör undvikas till barn med hjärtsjukdom.

Utrustning:

Läkemedlet ska ges nasalt i aerosolform med hjälp av ett speciellt tillbehör, LMA MAD Nasal (Mucosal Atomization Device).

Instruktion för användning finns på företagets hemsida LMA MAD Nasal intranasal läkemedelsadministration - Medidyne.

Arbetsbeskrivning

Dosering

Barn 5 – 20 kg	1 mikrogram/kg
Barn över 20 kg	2 mikrogram/kg (maxdos 100 mikrogram)

Dexdor 100 mikrogram/ml, ur en 2 ml ampull, dras önskad mängd läkemedel upp i en 1 ml spruta som kopplas till det speciella administreringstillbehöret, MAD (Mucosal Atomization Device).

För att kompensera för den mängd läkemedel som fastnar i nasalsprutan ska en extra volym på 0,1 ml, dvs. 10 mikrogram dras upp. Detta är extra viktigt för små barn då annars en stor del av läkemedlet inte kommer patienten till godo.

Volymer större än 0,5 ml delas mellan båda näsborrarna.

Rekommenderad maxdos är 100 mikrogram.

Förenklad doseringstabell

VIKT KG	DOS mikrogram	ML	MAD VOLYM ML	TOTAL VOLYM ML
5	5	0,05	0,1	0,15
10	10	0,1	0,1	0,2
15	15	0,15	0,1	0,25
20	40	0,4	0,1	0,5
25	50	0,5	0,1	0,6
30	60	0,6	0,1	0,7
35	70	0,7	0,1	0,8
40	80	0,8	0,1	0,9
45	90	0,9	0,1	1,0
50	100	1,0	0,1	1,1

Käll- och litteraturförteckning

Yuen VM, Hui TW, Irwin MG, et al. A randomized comparison of two intranasal dexmedetomidine doses for premedication in children. *Anaesthesia* 2012;67:1210–6.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Anders Winterfeldt, (andwi1), Överläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-18

Version: 8.0

Giltig från: 2024-05-02

Giltig till: 2026-04-29