

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Giltig från: 2025-09-22

Innehållsansvar: Anna Stål, (annka271), Sjuksköterska

Giltig till: 2027-09-30

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dinatriumfosfat (Tribonat) IV infusion, IV injektion - neonatalvård

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund, syfte och mål

Läkemedels PM neonatalvård

Arbetsbeskrivning

Indikation

Metabol Acidosis.

Styrka

0,5 mmol/ml.

Administreringssätt

Intravenös injektion under 5 – 10 minuter.

Vid akut acidosis kan 25 - 50% av dosen ges under 5 – 10 minuter, med resterande dos under 1 timma.

Tribonat kan administreras i både perifer och central ven, max. 1 ml/min.

Vanlig indikation och dos. Ges bara vid grav metabol acidosis pH <6,9 inom HLR, inga kontraindikationer.

Metabol acidosis

1. Akut vid HLR 2 – 4 ml/kg.

Ges efter adekvat buffring med volym (NaCl, blod, plasma)

Rek.dos

Ordineras utifrån patientens acidosisgrad

dos i mmol=0,3 x kg x base excess.

Ges med fördel i Glucos 100 mg/ml som infusion med 5 – 10 ml

Tribonat/100 Glucos beroende på acidosisgrad.

Administrering

Ges långsamt intravenöst på 5 – 10 min, max. 1 ml alt som iv.infusion.

Hållbarhet

24 timmar i kylskåp.

Observera

Överkorrigera ej, risk för övervätskning ökar vid svår njursvikt. Undvik bolusdos om ej betydande metabol acidosis. Om Tribonat måste ses innan röntgad navelvenskateter se till att backflöde erhålls och spruta långsamt.

Risk för tromboflebit (när perifer ven används)

Arbetsgrupp

Irini Makrigianni Lindqvist, överläkare BB Skövde Neonatal, Anna Stål, sjuksköterska BB Skövde Neonatal, Mikaela Sjöberg, sjuksköterska BB Skövde Neonatal.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Anna Stål, (annka271), Sjuksköterska

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9699-1702881381-182

Version: 2.0

Giltig från: 2025-09-22

Giltig till: 2027-09-30