

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2024-12-03

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Giltig till: 2026-12-03

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Acetylcysteininfusion vid paracetamolförgiftning, IVA Mölndal

Bakgrund och syfte

Syftet med denna rutin är att få en enhetlig och säker rutin för beredning och dosering av Acetylcystein® som administreras via infusionspump.

Paracetamolförgiftning är en av de vanligaste intoxicationerna. Upp till 50 % av alla allvarliga förgiftningar sker oavsiktligt. Toxiska effekter ses hos vuxna vid intag av 15–20 gram paracetamol och redan vid 10 gram om samtidigt förekomst av måttlig till högt alkoholintag. Toxisk dos paracetamol för vuxna och barn över 6 år > 150 mg/kg, för barn under 6 år > 200 mg/kg. Svår leverpåverkan kan även ses vid upprepat intag under flera dygn av högre dos än den rekommenderade i samband med fasta, vätskebrist eller alkoholism.

På grund av paracetamol-metaboliternas levertoxicitet och initialt relativt symtomfria intervall är det en lömsk och allvarlig intoxication. Sedan 1 juni 2018 tillhandhåller inte längre apotek, beredningen av paracetamol med modifierad frisättning (Alvedon 665 mg), men den kan fortfarande förekomma i samhället. Det är väsentligt att känna till att denna beredning har en oförutsägbar frisättningskurva vid överdosering, framför allt vid höga doser (>50g). Därför gäller andra behandlingsgränser och gränser för avslutande av behandling jämfört med övriga beredningar.

Utförande

Indikation

Acetylcystein® är en antidot mot paracetamolförgiftning, används även vid andra tillfällen med toxisk leverskada.

Tabell för tidsintervall, från säkert intag och vid vilken S-Paracetamol, som behandling med Acetylcystein® absolut skall ges:

<u>Tidsintervall</u>	<u>Icke-depotpreparat</u>	<u>Svält/dehydrering</u>
4 timmar	≥1000 mikromol/l	≥650 mikromol/l
6 timmar	≥700 mikromol/l	≥450 mikromol/l
8 timmar	≥500 mikromol/l	≥325 mikromol/l
10 timmar	≥350 mikromol/l	≥230 mikromol/l

Vid svält, dehydrering, nedsatt leverfunktion eller behandling med fenobarbital eller isoniazid gäller lägre gränser – se tredje spalten ovan.

Behandling påbörjas även i de fall patienten inkommer inom 24–36 timmar efter intag av misstänkt toxisk dos och har symptom eller om paracetamol kan påvisas i serum.

<u>Tidsintervall</u>	<u>Depotpreparat Alvedon 665</u>
4 timmar	≥650 mikromol/l
6 timmar	≥450 mikromol/l
8 timmar	≥325 mikromol/l
10 timmar	≥160 mikromol/l

Samtliga preparat

- Om patienten inkommer >36 timmar efter överdosen och har normala leverprover, så kan behandlingskrävande intox uteslutas.
- Vid upprepad "terapeutisk" överdosering kan acetylcystein vara indicerat. Ring Giftinformationscentralen.
- Om leverpåverkan konstateras kan behandling med acetylcystein vara indicerad oavsett tidsperspektiv. Ring Giftinformationscentralen.
- Vid vikt >100 kg doseras acetylcystein för 100 kg.
- Förlängd behandling med acetylcystein kan bli aktuell vid sent insatt behandling, upprepad "terapeutisk" överdosering, påvisbar paracetamolkoncentration efter 20 timmars antidotbehandling eller leverpåverkan. Ring Giftinformationscentralen.

Biverkningar

Vid biverkningar (illamående, urtikaria, klåda vanligast) stäng tillfälligt av infusionen och ge antihistamin (t ex munsönderfallande desloratadin 10 mg eller intravenöst Tavegil 2 mg). Ring Giftinformationscentralen.

Vid osäkerhet om behandlingen rådgör alltid med Giftinformationscentralen.

Dosering

Överdoserings av icke-depotpreparat:

Förlängd behandling: Kan vara aktuellt vid sent insatt behandling, upprepad ”terapeutisk” överdosering, påvisbar S-paracetamol efter 20 timmars acetylcystein-infusion eller leverpåverkan.

Doseringschema icke-depot-preparat

1. **Första infusionen:** 200 mg/kg i *500 ml Glukos 50 mg/ml under 4 tim.(50mg/kg/tim)

Infusionshastighet: 125 ml/tim.

Vikt/kg	45–50	-55	-60	-65	-70	-75	-80	-85	-90	-95	-100
Antal ml Acetylcystein 200 mg/ml	48	56	60	64	72	76	80	88	92	96	100

2. **Andra infusionen:** 75 mg/kg i *500 ml Glukos 50 mg/ml ges per 12-timmarspass under 16 timmar eller längre. (6,25 mg/kg/tim)

OBS! Späd ny infusion efter 12 timmar!

Infusionshastighet: 42 ml/h

Vikt/kg	45–50	-55	-60	-65	-70	-75	-80	-85	-90	-95	-100
Antal ml Acetylcystein 200 mg/ml	18	20	22	24	26	28	30	31	33	35	37

*Texten är ett utdrag från FASS och bör inte ändras. Vi har inte kvar Glukos 50 mg/ ml i 500 ml påsar på avd. Späd därför den aktuella dosen i 2 styck 250 ml Glukos 50 mg/ml och infundera med angiven hastighet.

Massiv överdosering (> 30 g) eller överdosering med depotpreparat; Alvedon 665 mg):

S-Paracetamol skall vara under detektionsgränsen innan behandlingen avslutas. Vid mycket hög S-Paracetamol i sent skede kan det i enstaka fall vara indicerat att öka dosen ytterligare. Kontakta Giftinformationscentralen.

Doseringschema massiv överdosering/depotprep:

1. **Första infusionen:** 200 mg/kg i *500 ml Glukos 50 mg/ml under 4 tim. (50mg/kg/tim).

Infusionshastighet: 125 ml/tim.

Vikt/kg	45–50	-55	-60	-65	-70	-75	-80	-85	-90	-95	-100
Antal ml Acetylcystein 200 mg/ml	48	56	60	64	72	76	80	88	92	96	100

2. **Andra infusionen:** 150 mg/kg i *500 ml Glukos 50 mg/ml ges per 12-timmarspass under minst 20 tim. (12,5 mg/kg/tim)

Infusionshastighet: 42 ml/tim.

Vikt/kg	45–50	-55	-60	-65	-70	-75	-80	-85	-90	-95	-100
Antal ml Acetylcystein 200 mg/ml	38	42	46	50	52	56	60	64	68	72	75

*Texten är ett utdrag från FASS och bör inte ändras. Vi har inte kvar Glukos 50 mg/ ml i 500 ml påsar på avd. Späd därför den aktuella dosen i 2 styck 250 ml Glukos 50 mg/ml och infundera med angiven hastighet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Uppföljning

VEC och VÖL ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Relaterad information

[FASS Allmänhet - Start sida](#)

Arbetsgrupp

Karin Kleiven Thiringer, VÖL IVA, Område 3

Sara Karlsson, apotekare, Vårdfarmaci

Charlotte ”Lotta” Axelsson Larsson, IVA-sjuksköterska, IVA, Område 3

Bengt Nellgård, överläkare/lektor, AnOpIVA, Område 3

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Dokument-ID: SU9805-1593997-263

Version: 15.0

Giltig från: 2024-12-03

Giltig till: 2026-12-03