

Paracetamol Fresenius Kabi

10 mg/ml (1 ml innehåller 10 mg)

ATC-kod NO2BE01

Dosering av Paracetamol Fresenius Kabi
för patienter ≤ 50 kg

Patientens vikt	Dosering (beroende på vikt)*	Maximal dos
≤ 10 kg	7,5 mg/kg dvs. 0,75 ml/kg	30 mg/kg dvs. 3 ml/kg
> 10 kg – ≤ 50 kg	15 mg/kg dvs. 1,5 ml/kg	60 mg/kg dvs. 6 ml/kg

Dosering av Paracetamol Fresenius Kabi
för patienter > 50 kg

Patientens vikt	Dosering*	Maximal dos
> 50 kg	1000 mg dvs 100 ml	4000 mg dvs 400 ml

*** Doseringsintervall:** Minimum intervall för upprepad administration: 4 timmar; inte mer än 4 administreringar per dygn

Paracetamol Fresenius Kabi finns i två förpackningsstorlekar:

- 100 ml flaska, används till patienter som väger mer än 33 kg
- 50 ml flaska, används till patienter som väger upp till 33 kg

ATC-kod NO2BE01

Paracetamol Fresenius Kabi, infusionsvätska, lösning 10 mg/ml, Rx, EF, ATC-kod: NO2BE01 (utdrag ur produktresumé per 2019-08-21):

Kvalitativ och kvantitativ sammansättning: 1 ml innehåller 10 mg paracetamol. En 50 ml flaska innehåller 500 mg paracetamol. En 100 ml flaska innehåller 1000 mg paracetamol. **Terapeutiska indikationer:** Paracetamol Fresenius Kabi är indicerat för: Korttidsbehandling av måttlig smärta, särskilt efter kirurgi, korttidsbehandling av feber, när intravenös tillförsel är kliniskt motiverad för att snabbt behandla smärta eller hypertermi, och/eller när andra administreringsvägar inte är möjliga. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot det aktiva innehållsämnet, proparacetamolhydroklorid (prodrug till paracetamol) eller mot något hjälpämne, svår hepatocellulär insufficiens (Child-Pugh >9). **Varningar och försiktighet:** RISK FÖR MEDICINERINGSFEL: Var uppmärksam på att undvika doseringsfel som beror på förväxling mellan milligram (mg) och milliliter (ml) vilket kan leda till oavsiktlig överdosering och död (se avsnitt 4.2). Det rekommenderas att använda lämplig peroral analgetikabehandling så snart detta administreringssätt är möjligt. För att undvika risk för överdosering, kontrollera att övrig medicinering varken innehåller paracetamol eller propacetamolhydroklorid. Högre doser än de rekommenderade innebär risk för mycket allvarlig leverskada. Kliniska symtom och tecken på leverskada (inklusive fulminant hepatit, leversvikt, kolestatisk hepatit, cytolytisk hepatit) ses vanligen först efter två dagars läkemedelsadministrering och kulmen vanligen efter 4-6 dagar. Behandling med antidot skall ges så snart som möjligt (se avsnitt 4.9). Paracetamol ska användas med särskild försiktighet vid följande tillstånd: Onormal leverfunktion och Hepatocellulär insufficiens (Child-Pugh ≥9), Hepatobiliära sjukdomar, Gilbert-Meulengracht (familiar icke-hemolytisk ikterus), Allvarlig njurinsufficiens (kreatininclearance ≤ 30 ml/min) (se avsnitt 4.2 samt 5.2), Kronisk alkoholism, Kronisk undernäring (låga reserver av leverglutation), Behandling med total parenteral nutrition (TPN), Användning av enzyminducerande läkemedel, Användning av levertoxiska substanser, Hos patienter med en genetiskt orsakad G-6-PD-brist (favism) kan hemolytisk anemi orsakad av en reducerad allokering av glutation uppkomma efter administrering av paracetamol, Dehydrering. Påverkan på laboratorietester: Paracetamol kan påverka tester för urinsyra som använder fosforvolframsyra och blodglukostester som använder glukos-oxidas-peroxidas. **Biverkningar:** Som alla läkemedel som innehåller paracetamol är biverkningar sällsynta eller mycket sällsynta. Sällsynta: Hypotension, sjukdomskänsla, transaminiasstegring. Mycket sällsynta: Trombocytopeni, leukopeni, neutropeni, agranulocytos, hypersensitivitet (från lättare hudrodnad eller nässelfeber till anafylaktisk chock vilket kräver att behandlingen omedelbart avbryts), bronkospasm, svåra hudreaktioner. Inte kända: Takykardi, erytem, vallningar, klåda.

För mer information om produkten se, **Fass.se**