

Dexdor (Dexmedetomidine)
Gis nasalt som premedikasjon til barn fra 3 kg til over 50 kg.
Barne- og ungdomsposten, BUA SSK

Side 1 av 4

Dokumentplassering:
1.4.3.12-22

Godkjent dato:
02.01.2024

Revideres innen:
02.01.2026

Sist endret:
05.02.2024

Revisjon:
2.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Legemiddelhåndtering

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: tatt bort doseringstabell, endret litt på tidsbruk, lagt til dosering

Omfang

Prosedyren gjelder for spesialsykepleiere/sykepleiere/leger ved Barne- og ungdomsavdelingen SSK.

Hensikt

Sikre at små barn som skal få en forsvarlig og god behandling, samt forebygging av ”stikkeskrekke”/”sykehuskrekke”.

Ansvar

Dosering av premedikasjon til medisinske barn er barnelegens ansvar.

Barn som hører under ØNH, kirurgisk eller ortopediske avdelinger har anestesilegen ansvar for. Ved ØNH prosedyrer kan også ØNH leger ordinere Dexdor.

Denne retningslinjen fungerer og som en generell skriftlig ordinasjon og er en delegasjon fra anestesilegen til spesialsykepleier/sykepleier ved Barne- og ungdomsposten SSK, som dermed kan gi Dexdor som premedikasjon etter gjeldende retningslinje til bruk for pre operative barn.

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Spesialsykepleier/sykepleier med ansvar for barn som skal behandles har ansvar for å følge prosedyren.

Barnet som skal få Dexdor trenger en seng under prosedyren.

Bakgrunn

Dexdor 100 µg/ml er et sedativum, som kan brukes for å lette innleggelse av venekanyler hos små barn. Ved behov kan også eldre barn få Dexdor. På Barne- og ungdomsposten skal det brukes ved prosedyrene PVK, spinalpunksjon og evt MR ø.hj. i første omgang. Erfaring tilsier at deksmedetomidin er dårlig egnet til nedleggelse av nasogatrisk sonde.

Dexdor er lett å administrere og gir mulighet for ”søvn til søvn”, virketid ca. 60 min. Påvirker i svært liten grad respirasjonen. Dexdor gir roligere oppvåkning etter prosedyre. Medikamentet smaker ikke noe og svir heller ikke. Bruk av Dexdor forutsetter tett samarbeid med ansvarlig barnelege/anestesilegen/ØNH-lege.

Holdbarheten på Dexdor ampulle er 12 timer i RT, 24 timer i kjøleskap.


Oppbevaring av hetteglass etter anbrudd (når medikamentet gis nasalt) SKAL være i ytteremballasjen for å beskyttes mot lys (jfr kilde 1).

Dosering

- Doserer etter vekt i Metavision
- Barn under 6 mnd og vekt over 3 kg kan få 2 mikrogram/kg/dose.
- 6 mnd- 18 år: 2-3 mikrogram/kg/dose (Koble.info)
- Ved utilfredsstillende effekt tidligere med 2-3 mikrogram/kg/dose, kan man forsøke 4 mikrogram/kg/dose
- Erfaring tilsier at pasienter med autismediagnoser, ADHD eller angstlidelser trenger 4 mikrogram/kg/dose
- For søvn under MR-undersøkelser bør man bruke 4 mikrogram/kg/dose

Utarbeidet av:
Marianne Rønnekleiv

Fagansvarlig:
Edin Dizdarevic

Verifisert av:


Godkjent av:
Anita Torland Kivle

Dok.nr:
D45946

Dokument-id:
I.4.3.12-22

Utarbeidet av:
Marianne Rønnekleiv

Fagansvarlig:
Edin Dizdarevic


Godkjent dato:
02.01.2024

Godkjent av:
Per Engstrand

Revisjon:
2.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Legemiddelhåndtering

Før prosedyren	Link til prosedyre
<p>Kontraindikasjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dexdor skal ikke gis til barn med hjertesykdom. <p>Før administrering av Dexdor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sett Emlaplaster på barnet ca. 45 min før dexdor. Informer barnet om at det skal legges veneflon (dersom barnet er modent nok til å forstå det), men at det mest sannsynlig sover under innleggelsen. • Det bør også være mest mulig ro rundt pasienten. • La barnet late vannet før Dexdor gis da medisinen øker diuresen • Gi Dexdor ca. 45 min. før barnet skal prosedyren. Gi beskjed til Barnelegen når man har gitt medikamentet. • Dexdor gis i nesen med 1 ml. sprøyte påmontert en MAD 300 (Mucosal atomizing device) NB! Bruk 1 stk MAD 300 pr. pasient. Hold på MADen så den ikke løsner. • NB!! Dersom mulig, la barnet "snyte" seg i papir før Dexdor gis (nesesekret gir nedsatt effekt av medikamentet). • Be pårørende ta barnet på fanget og holde et fast grep på barnets panne, hodet lett bakoverbøyd. • Gi Dexdor etter ordinerings i Metavision Det kan gis inntil 0,5 ml i ett nesebor, over 0,5 ml fordeles i begge nesebor. • Sørg for rask injeksjon, da langsom injeksjon gir dårlig forstøvning. • Etter gitt medikamentet trenger pasienten bare tilsyn av personalet/pårørende. <p>NB! Om man har gitt i andre medikamenter, som f.eks midazolam i tillegg, skal man ha overvåkning med pulsoxymeter.</p> <p>Dosering etter vekt. NB! Ta høyde for 0,1 ml dead-space i forstøveren. Dvs. at man må legge til 0,1 ml på dosen når man trekker opp.</p>	<p>Smertebehandling av barn - SSHF</p>
<p>Etter at Dexdor er gitt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observer barnet. Barnet kan bli blekt, spesielt rundt munnen. Dette skyldes en ufarlig vasokonstriksjon. • Barnet kan leke på gulvet i ca. 10 min. etter at du har gitt Dexdor. Deretter bør barnet sitte på fanget til pårørende eller i sengen. Studier viser at barn i snitt sovner ca. en halv time etter at dexdor er gitt. • Fjern Emlaplaster før barnet sovner dersom tiden tillater det. • Det ideelle tidspunkt å sette f.eks veneflon er ca. 10 min. etter at barnet har sovnet. Test ved å løfte opp barnets arm og slippe den ned. Dersom barnet sover videre, kan du sette veneflonen. 	

	Dexdor (Dexmedetomidine) Gis nasalt som premedikasjon til barn fra 3 kg til over 50 kg. Barne - og ungdomsposten, BUA SSK				Side: 3 Av: 4
	Dokument-id: I.4.3.12-22	Utarbeidet av: Marianne Rønnekleiv	Fagansvarlig: Edin Dizdarevic	Godkjent dato: 02.01.2024	Godkjent av: Per Engstrand

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Legemiddelhåndtering

Eksempel tidsbruk under en prosedyre:

Emla settes på	Start
Dexdor gis nasalt	Etter 45 min.
Barnet sitter på forelders fang/seng	Deretter 10 min etter Dexdor.
NB! Emla plaster tas av før søvn	1 time etter plasteret er satt på.
Barnet sovner (gjennomsnitt)	20 min etter dexdor (kan også ta opptil 60 min)
Legging av eks. veneflon eller spinalpunksjon	40 – 60 min etter gitt Dexdor (kan også ta opptil 90 min)
Prosedyren ferdig	

Kan dosen gjentas?

Ja. Maksimaldosen er 200 µg, som tilsvarer 4 µg/kg hos en pasient på 50 kg.

Ved utilfredsstillende effekt etter 30-45 minutter kan man gi en ny dose på 2-4 µg/kg, så lenge summen av de to dosene ikke er over 200 µg.

TIPS etter erfaringer på Barne – og ungdomsposten 2018:


Det kan ta opptil 1 til 1 1/2 time etter Dexdor at barnet sovner. Må vurdere for hvert barn når man utfører «søvn-test»- prosedyren. Etter 2 – 3 timer er medikamentet ut av kroppen, varierer fra barn til barn. Alt av utstyr må IKKE pakket opp i rommet der barnet er. Rolig og lave stemmer. Ingen brå bevegelser. HUSK: dører kan smelle hardt igjen.

Kryssreferanser

[I.3.3-22 Smertebehandling av barn - SSHF](#)

Eksterne referanser

- Fra preparatomtale Dexdor infusjonskonsentrat, avsnitt om oppbevaring og holdbarhet. Lenke: <https://www.felleskatalogen.no/medisin/dexdor-orion-573728>
- Dosering: [eHåndbok - Deksmidetomidin \(Dexdor®\) nasalt for angstdemping og sedasjon før kirurgi og prosedyrer - Barn \(ous-hf.no\)](#)
- [Deksmidetomidin, Koble.info](#)

 SØRLANDET SYKEHU	Dexdor (Dexmedetomidine) Gis nasalt som premedikasjon til barn fra 3 kg til over 50 kg. Barne - og ungdomsposten, BUA SSK				Side: 4 Av: 4
Dokument-id: I.4.3.12-22	Utarbeidet av: Marianne Rønnekleiv	Fagansvarlig: Edin Dizdarevic	Godkjent dato: 02.01.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 2.01

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Legemiddelhåndtering

- [Riktlinjer för smärtbehandling \(karolinska.se\)](https://karolinska.se)