

 SØRLANDET SYKEHUS				Klinikknivå		Prosedyre	
Dexdor - intravenøs infusjon til barn på Intensiv							Side 1 av 1
Dokumentplassering: II.SOK.AIO.SSK.2-33			Godkjent dato: 29.01.2025		Revideres innen: 29.01.2027	Sist endret: 29.01.2025	Revisjon: 1.06

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Forlenget gyldighet til 29.01.2027 uten endringer i dokumentet.

HENSIKT

Mulighet for sedasjon av urolige barn med respirasjonsproblemer slik at de tolererer behandling med non-invasiv eller invasiv respirasjonsstøtte

MÅLGRUPPE

Anestesileger, barneleger og sykepleiere tilknyttet intensivavdelingen

FREMGANGSMÅTE

Dexmedetomidin (Dexdor) kan gis som intravenøs infusjon, på sprøytepumpe.

FORSIKTIGHETSREGLER:

- Risiko for bradyarytmi og initial hypertensjon.
- Frarådes til barn med uttalt bradycardi før oppstart av behandling eller barn med hjertesykdom
- Anbefaler ikke glykopyrron eller atropin ved bradycardi pga risiko for hypertensjon.
- Anbefaler å stoppe infusjon ved bradycardi

Utblanding	Styrke	Dosering
Dexdor 100 mcg/ml - 2 ml (200 mcg) tilsettes 48 ml NaCl 9 mg/ml eller Glukose 5 %	4 mcg/ml	0,2 - 1,4 mcg/kg/t vanlig oppstartdose: 0,7 mcg/kg/t, trapp opp hver 30 - 60 minutt

Kryssreferanser

[Dexdor nasalt som premedikasjon til barn over 1 år og under 5 år](#)

Eksterne referanser

Utarbeidet av: Siv Aanestad	Fagansvarlig: Ole Georg Vinorum	Verifisert av:	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Dok.nr: D46167
---------------------------------------	---	----------------	--	--------------------------