

# Sedering med Midazolam - Rutin - Folktandvården Gävleborg AB

<b>Titel:</b> Sedering med Midazolam	<b>Dokumentkategori:</b> Rutin	<b>Omfattning:</b> Folktandvården Gävleborg AB
<b>Dokumentägare:</b> Funktionschef KPS	<b>Dokumentansvarig:</b> Kvalitetssamordnare	<b>Beslutsinstans:</b> Funktionschef KPS
<b>Diarienummer:</b> -		<b>Datum för översyn:</b> 12mån

**Innehåll**

1.	Syfte och omfattning .....	3
2.	Innehåll .....	3
2.1.	Allmänt .....	3
2.2.	Midazolam egenskaper .....	3
2.3.	Midazolam indikationer.....	3
2.4.	Varningar och försiktighet.....	4
2.5.	Kontraindikationer .....	4
2.6.	Biverkningar och interaktioner.....	5
2.7.	Säkerhet och utrustning .....	5
2.8.	Ordination och administration.....	6
2.9.	Uppsikt .....	6
2.10.	Sedering av äldre och/eller multisjuka.....	7
2.10.1.	Den äldre patientens tillstånd .....	7
2.10.2.	Sedering av den äldre och/eller multisjuka patienten .....	8
2.10.3.	Kommunikation .....	9
2.10.4.	Hälsoinformation och behandlingsinformation.....	9
3.	Kommunikation och implementering .....	9
4.	Medverkande och granskare .....	9
5.	Referenser .....	10
6.	Bilagor.....	10
6.1.	Risk klassificering enligt ASA, tillämpas för sedering vid tandvård.....	11
6.2.	Liten checklista.....	12
6.3.	Doseringsanvisning Oral lösning: 1mg/ml.....	13
6.4.	Doseringsanvisning Rektal gel: 3,0 mg/ml .....	14
6.5.	Hälsoinformation tandvård .....	15
6.6.	Behandlingsinformation tandvård.....	16

## 1. Syfte och omfattning

Oral och rektal sederling med Midazolam inom tandvården är en väl beprövad metod för att kunna utföra akuta eller planerade ingrepp på patienter där oro, ängslan eller funktionshinder utgör ett hinder för konventionell tandvård. Denna rutin innehåller beskrivning och råd för att på ett patientsäkert sätt kunna ge patienter den möjligheten. Gäller all personal som arbetar med sederling av patienter inom Folktandvården Gävleborg AB (FTV).

## 2. Innehåll

### 2.1. Allmänt

För många patienter kan sederling vara enda förutsättningen för att kunna erhålla tandvårdsbehandling (då man av olika skäl väljer att inte använda sig av lustgassedering eller narkos). För patienter med kväljningsproblematik kan sederling med Midazolam också vara bra hjälp.

Möjlighet att på ett enkelt och säkert sätt kunna erbjuda sederling inför tandvård är avgörande för en god och säker vård. Sederling måste kunna användas även inom äldretandvård och den medicinska tandvård som bedrivs inom FTV.

### 2.2. Midazolam egenskaper

Midazolam är ett bensodiazepinderivat med sederande egenskaper. Avsikten med sederlingen är att uppnå en svag sänkning av medvetandegraden, utan någon direkt analgetisk effekt. Den sederade patienten bibehåller skyddsreflexer som hosta, andas själv och kan svara på tilltal. Behandling ska kompletteras med lokalanestesi i normal omfattning.

Midazolam har vid både oral och rektal administration ett snabbt tillslag och kort halveringstid. Det är att föredra framför Diazepam som har sämre tillslag och längre halveringstid.

Då Midazolam har ett snabbt tillslag och kort halveringstid är det särskilt viktigt för lyckosam sederling av barn att man inleder behandling innan den sederande effekten avtar. Oftast inom intervallet 10-20 minuter efter given dos.

Midazolam kan ge viss minnesförlust (amnesi).

### 2.3. Midazolam indikationer

Vid behandling av begränsad omfattning, akut eller planerat, där ångest, oro eller kooperationsproblem pga. funktionshinder utgör hinder för ett bra behandlingsresultat.

Exempel på situationer där sederling kan vara indicerat:

- Små barn (> 1 år) där barnet kanske inte vill samarbeta eller behandlingen kan upplevas obehaglig (t.ex. extraktion av mjölkttand)
- Patient med uttalad oro eller ängslan

Dokumentnamn: Sederling med Midazolam - Rutin - Folktandvården Gävleborg AB

Dokument ID: 09-878658

Giltigt t.o.m.: 2027-05-27

Revisionsnr: 2

- Dentoalveolär kirurgi
- Patient med uttalade kväljningsproblem
- Vissa funktionshinder där patienten kan ha svårt att samarbeta
- Måttligt dementa patienter; *se kap 2.10 Sederling av äldre och multisjuka*

Patienten ska vara somatiskt väsentligen frisk. För patienter med ASA-klass 3 eller mer, *se kap 2.10 Sederling av äldre och multisjuka*.

Tabell riskklassificering ASA (American Society of Anesthesiologists)  
*Se bilaga 6.1.*

## 2.4. Varningar och försiktighet

Vissa sjukdomar eller tillstånd kan kräva att dosen anpassas eller att pågående medicinering korrigeras. Kontakta behandlingsansvarig läkare eller Orofacial medicin för råd.

### Exempel på sådana tillstånd eller medicineringar:

- Nedsatt hjärt-, lever-, lung- eller njurfunktion.
- Smärtstillande tabletter med central verkan, t.ex. Dolcontin eller andra opioider
- Missbruk
- Vissa psykofarmaka
- Vissa preparat som hämmar CYP3A4 (leverenzym) – se biverkningar och interaktioner
- Graviditet
- Patienter som medicinerar med bensodiazepinpreparat (kramplösande)

Midazolam är fettlösligt och viss ansamling av verksamt substans kan ske i fettvävnad. Det påverkar halveringstiden så att patienter med kraftig övervikt kan vara påverkade under något längre tid.

## 2.5. Kontraindikationer

Patienter med vissa sjukdomar eller tillstånd ska inte sederas med Midazolam, pga. risk för andningsdepression. Vid behov av sederling av patienter i denna kategori ska kontakt tas med Orofacial Medicin eller Specialisttandvård Pedodonti.

*Se även kap 2.10 Sederling av äldre och multisjuka*

### Exempel på sådana sjukdomar eller tillstånd:

- Barn < 1år eller kroppsvikt < 10kg. Kontakta pedodontist
- Andnings- och cirkulationssjukdomar som starkt påverkar daglig funktion
- Uttalad sömnapné
- Myastenia Gravis
- Porfyri
- Muskelhypotoni, dystrophia myotonica, ALS

## 2.6. Biverkningar och interaktioner

Vanliga biverkningar är illamående. Patienter kan bli exciterade/ uppspelta eller aggressiva. Andningsdepression kan förekomma och måste bevakas av behandlaren.

Midazolam bryts ned av enzymet CYP3A4 i levern och starka hämmare av detta enzym kan hämma metabolismen och orsaka **ökad och förlängd effekt**. Pat som medicinerar med sådana preparat kan kräva dosanpassning.

Exempel på sådana preparat:

- diltiazem, verapamil, erytromycin, klaritromycin, ketokonazol, flukonazol, itrakonazol, vissa HIV-preparat
- grapefruktjuice kan ha mycket stark inverkan och bör inte ha intagits 72 timmar innan sederig med Midazolam

Vissa preparat kan öka enzymets aktivitet och orsaka dålig eller utebliven effekt av Midazolam.

Risken att önskad sederigseffekt uteblir gör att man bör överväga att avstå sederig i dessa fall.

Exempel på sådana preparat:

- rifampicin, fenytoin, karbamazepin, johannesört

## 2.7. Säkerhet och utrustning

Tandläkare som arbetar med sederig ska ha god kunskap om bensodiazepiner och kunna hantera akutsituationer.

All personal som deltar i behandling av sederade patienter ska ha aktuell kunskap i HLR och praktiskt kunna hantera administration av syrgas.

Kliniken ska ha väl kända och dokumenterade rutiner för akutsituationer och HLR.

Följande utrustning är obligatorisk:

- syrgas
- sug

Komplement vid arbete med Midazolam, se kap 2.10 om äldre och/eller multisjuka:

- pulsoximeter (saturationsmätare)

Om patienten somnar, övervakas andningen och behandlingen genomförs som planerat. Ofta vaknar patienterna till vid t ex hävling eller extraktion. Om patienten inte vaknar fortsätter övervakning av andningen och patientens fria luftvägar säkras.

## 2.8. Ordination och administration

Samtliga allmäntandvårdskliniker bör ha möjlighet att ge sederling både oralt och rektalt. Leg tandläkare är ansvarig ordination, iordningsställande, administrering och överlämning av midazolam.

**Ordination av Midazolam kan inte delegeras.**

**Den orala lösningen** bör drickas rent, och munnen kan sedan sköljas med vatten eller att patienten dricker lite saft efteråt för att neutralisera smaken. I första hand rekommenderas att lösningen inte blandas med saft. Det är små variationer i volym enligt doseringstabell och det är av stor vikt att veta hur stor volym av den verksamma substansen patienten verkligen svält. Om blandning sker ska den uppmätta volymen Midazolam anges och den tillförda volymen saft noteras. Om patienten spottar ut en del av det givna preparatet/blandningen ska en uppskattning av nedsvält preparat göras och noteras i journal. **OBS att detta också påverkar möjligheten till en god sederling.**

Iordningsställande, administrering och överlämnande av preparat ska övervakas av legitimerad tandläkare. Detta kan i speciella fall delegeras till annan personal, se rutinen för [läkemedelshantering](#) och [delegeringsbeslut](#).

Om patienten har svårt att svälja lösningen kan man använda en liten spruta utan kanyl. Lösningen administreras intill kinden i molarområdet och kan då sväljas av patienten.

**För rektal sederling**, se även dokumentet [Råd och praktiska tips vid sederling barn med Midazolam](#)

Notering ska göras i narkotikajournal enligt klinikens läkemedelsrutin.

## 2.9. Uppsikt

Under tillslagsfasen (från det att patienten intagit preparatet-tills behandling inleds) ska patienten hållas under uppsikt.

- Pat som sederas ska befinna sig i vilrum eller behandlingsrum, miljön ska vara lugn. Sederade patienter ska inte vistas i väntrum under tillslagsfasen.
- För friska yngre patienter kan man titta till personen regelbundet om medföljare inte kan vara i rummet.
- För barn ska förälder finnas i rummet och informeras hur man påkallar hjälp om man upplever något avvikande.
- För äldre eller patienter som bedöms ha en högre risk ska uppsikten vara aktiv och andning, vakenhetsgrad noteras så att insatser snabbt kan sättas in. Pat bör övervakas av personal som är väl insatt i klinikens rutiner och kan hantera syrgas. Pulsoximeter rekommenderas. Syrgas ska finnas i behandlingsrum och/eller vilrum.

Efter avslutad behandling, innan hemgång ska patienten bedömas av ansvarig tandläkare. Som regel gäller att det är lämpligt att patienten stannar kvar på kliniken till c:a 1 timme efter given dos

Efter avslutad behandling skall vuxna patienter ha ledsagare på väg hem från kliniken. Bilkörning ska undvikas inom 12 timmar efter given dos. Barn ska hållas i viss stillhet, inte cykla, rida, klättra etc. resten av dagen.

## **2.10. Sederling av äldre och/eller multisjuka**

Sederling måste kunna användas även inom äldretandvård och den medicinska tandvård som bedrivs inom allmäntandvården. Att avstå från att sedera patienten begränsar möjligheten att utföra en nödvändig vård av god kvalitet.

Det finns dock omständigheter som kräver särskild uppmärksamhet vid behandling av äldre och/eller multisjuka patienter och tillgängliga doseringstabeller är inte alltid fullständiga i dessa sammanhang. I denna anvisning har vi tagit fasta på behovet av tydligare anvisningar för hur begränsande faktorer ska tolkas och i vilken mån och hur en reduktion av dos ska ske.

Anvisningen tar också upp hur kommunikation mellan olika vårdgivare ska ske på ett patientsäkert sätt, samt rekommendation om lämplig utrustning.

### **2.10.1. Den äldre patientens tillstånd**

Begreppet innefattar dels medicinskt status (sjukdomar, tillstånd), aktuell medicinering, nutrition samt allmän dagsform. Det kan vara helt avgörande för dosering och tillslag/reaktion om patienten varit fastande, ätit dåligt eller är uttorkad. En svag och nedgången patient kanske inte ska behandlas alls, innan man säkerställt ett bättre nutritionsstatus.

#### **Exempel**

Patienter som medicinerar med lugnande eller smärtstillande mediciner med andningsdeprimerande effekt (opioider) utgör en risk. Här kan finnas risk för förstärkning av Midazolamets verkan, även om ordinarie medicinering reducerats eller satts ut inför behandlingen. Patienten kan ha en förlängd eliminationstid och rester av substansen eller aktiva metaboliter kan finnas kvar längre tid än normalt om patienten är nedgången. Patienter med sjukdomar eller medicinering som påverkar lever- eller njurfunktion kan också ha förlängd effekt av given medicinering. Dosen måste anpassas efter aktuell dagsform. Patient kan vara transportsederad från boende med Sobril<sup>R</sup> eller liknande vilket är mycket viktigt att veta och måste beaktas vid beräkning av dos. Sådan sederling bör undvikas om möjligt.

#### **ASA-klassificering**

Patienter som bedöms tillhöra ASA-klass 3 eller 4 måste bedömas utifrån behov av vård kontra risk att behandla. Här rekommenderas att kontakt tas med ansvarig sjuksköterska på boende, läkare och medicinsk tandvård. Tandbehandling kanske inte alltid kan utföras, men ibland måste behandling ske och sederling kan vara nödvändig. Dosen måste anpassas till patientens allmänna tillstånd (se ovan).

## 2.10.2. Sederling av den äldre och/eller multisjuka patienten

Rekommenderat preparat Midazolam Oral lösning 1mg/ml APL.

### Beräkning av dos

Doseringstabell i bilaga avser patienter som är väsentligen friska.

Som utgångsläge vid dosreduktion rekommenderas att ett första försök görs där dosen anpassats i enlighet med tabellen för äldre och multisjuka (c:a 50% av den dos som rekommenderas för somatiskt friska utgående från vikt och ålder). Effekt kontrolleras och noteras. Svarar patienten väl på den givna dosen kan behandling utföras. Bedöms tillslag och effekt inte vara tillfredsställande kan ett andra besök bokas där man gör en höjning av dosen med c:a 50% av den tidigare givna mängden Midazolam. Den i tabellen angivna dosen ska ses som ett rekommenderat maxvärde för patienter i den angivna kategorin (vikt och ålder).

### Beredning och administration

Det är viktigt att ha kontroll på hur stor volym av preparatet som patienten sväljer. Om man blandar lösningen med saft eller annan dryck etc. ska den totala volymen anges och den eventuella rest som inte sväljs noteras.

Om patienten har svårt att svälja kan lösningen administreras i engångsspruta och läggas längs kindens insida.

I journalen ska anges den mängd av givet preparat som man bedömer att patienten svält.

### Uppsikt

Patienter i denna kategori ska under sederingsfasen hållas under aktiv uppsikt. Med detta menas att någon person med vårdkunskap ska finnas i samma rum som den sederade. Vakenhetsgraden ska följas och tecken på andningsuppehåll eller snarkning kan vanligtvis hävas och patientens andningsfrekvens återupptas med enkla medel. Man kan stöta lite i patienten och påminna att hen ska komma ihåg att andas. Om detta inte ger omedelbar effekt ska ansvarig tandläkare tillkallas.

### Hjälpmedel

Vid sederling av patienter i denna kategori ska syrgas finnas tillgängligt och klart att använda i samma rum som patienten befinner sig.

En enkel pulsoximeter/saturationsmätare är lämpligt att använda som hjälpmedel för att hålla uppsikt på syrsättningen av blodet. Om en pulsoximeter används ska utgångsvärdet noteras innan det sederande preparatet givits. Om syremättnaden sjunker hastigt eller understiger 95 %, ska uppehåll göras i pågående behandling och patienten påminnas om andning, samt eventuella andningshinder undanröjas. Om behandling inte påbörjats ska ansvarig tandläkare tillkallas. Understöd med syrgas rekommenderas (grimma, 3 liter/min).

Eventuella förändringar i syremättnad och/eller given syrgas ska noteras i journal.

### **2.10.3. Kommunikation**

Innan beslut om behandling/sederig av patient ska medicinskt status ha kommunicerats med ansvarig sjuksköterska eller behandlingsansvarig läkare. Ev. dosreduktion ska kommuniceras med medicinskt ansvarig. Kommunikationen ska dokumenteras.

Ett enkelt protokoll för överlämning av patient upprättas enligt nedan.

### **2.10.4. Hälsoinformation och behandlingsinformation**

#### **Från boende till tandvård**

Ett protokoll, *se bilaga 6.5*, ska medfölja patienten där följande uppgifter finns angivna:

- Patientens allmänna tillstånd (dagsform) tillåter behandling och sederig enligt plan
- Eventuell sederig från boendet innan avresa
- Aktuell medicinering
- Uppgiftslämnare

#### **Från tandvård till boende**

Boendet ska informeras om utförd vård och eventuell uppföljning samt given sederig, *se bilaga 6.6* och ska innehålla följande uppgifter:

- Eventuella tandextraktioner
- Eventuella matrestriktioner
- Blödningsrisk
- Given sederig
- Patientens tillstånd vid avresa från kliniken
- Eventuell fortsatt smärtlindring
- Uppgiftslämnare

## **3. Kommunikation och implementering**

Rutinen finns tillgänglig på Plexus.

## **4. Medverkande och granskare**

Dokumentet har tagits fram och reviderats med stöd från övertandläkare inom Pedodonti och Orofacial medicin.

**Dokumentnamn:** Seding med Midazolam - Rutin - Folktandvården Gävleborg AB**Dokument ID:** 09-878658**Giltigt t.o.m.:** 2027-05-27**Revisionsnr:** 2

## 5. Referenser

<b>Dokumentnamn</b>	<b>Plats</b>
<a href="#">HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården</a>	Socialstyrelsen
<a href="#">Läkemedelshantering</a>	<a href="#">Plexus</a>
Omhändertagande av akuta tillstånd allmäntillstånd	<a href="#">Plexus</a>
<a href="#">Tandvårdens läkemedel 2024-2025</a>	<a href="#">Plexus</a>
<a href="#">Produktresumé Midazolam APL 1mg/ml</a>	<a href="#">APL/aida</a>

## 6. Bilagor

Se följande sidor

## 6.1. Risk klassificering enligt ASA, tillämpas för sedering vid tandvård

ASA-klass	Hälsotillstånd	Att tänka på vid tandvård
1	Frisk	Ingen
2	Mindre allvarlig sjukdom, ingen eller obetydlig påverkan på dagligt liv	Normal uppmärksamhet
3	Allvarligare allmänsjukdom med inskränkningar i livsföring, t.ex. hjärtinsufficiens, KOL, dåligt inställd diabetes, nyligen genomgången hjärtinfarkt	Sedering kan vara räddningen då belastningen på patienten minskar. Dock uppmärksamhet och ev. dosanpassning. Läkarkontakt eller medicinsk tandvård
4	Patienter med allvarliga allmänsjukdomar som kraftigt inskränker livsföring. T.ex. grava hjärtfel, njursjukdom, avancerad diabetes	Läkarkontakt och disk med medicinsk tandvård om bästa behandlingsnivå
5	Pat som förväntas avlida inom något dygn	Tandvård ej aktuell

**Dokumentnamn:** Sederling med Midazolam - Rutin - Folktandvården Gävleborg AB**Dokument ID:** 09-878658**Giltigt t.o.m.:** 2027-05-27**Revisionsnr:** 2

## 6.2. Liten checklista

### **Patientens tillstånd**

Hälsotillstånd, medicinering, annan erfarenhet av sederling/bensodiazepiner.

För äldre/äldre och/eller multisjuka ska hälsoinformation från medicinskt ansvarig personal bifogas.

### **Patientinformation**

Information till patient och/eller vårdnadshavare, anhörig, personal.

### **Matkarens**

Inget absolut krav då inverkan på sederlingseffekten är mycket liten.

### **Administration**

Kontrollera att rätt preparat används:

- Midazolam **ORAL LÖSNING 1mg/ml.**
- Midazolam **Rektal lösning 3 mg/ml**

### **Uppsikt**

Barn och/eller funktionsnedsatta, äldre och multisjuka ska vara under aktiv uppsikt av förälder eller medföljande anhörig/personal.

Under tillslagsfasen ska patienten inte vara i stökig lokal eller väntrum.

### **Hemgång**

Patienten kan lämna kliniken c:a 1 timme efter GIVEN DOS. Kontrollera att patienten verkar återhämtad, kan svara på frågor.

Vuxna patienter skall ha medföljare och bilkörning skall inte genomföras inom 12 timmar efter given dos. Barn ska hållas i viss stillhet, inte cykla eller rida inom 12 timmar.

### 6.3. Doseringsanvisning Oral lösning: 1mg/ml

OBS angivna värden i doseringstabellerna ska ses som allmänna rekommendationer. Man måste alltid göra en individuell bedömning av patientens aktuella status, medicinskt och vad avser dagsform. Det är dock viktigt att tillslaget är så gott att en acceptabel grad av sedering uppnås.

#### Dosering Midazolam APL 1mg/ml\*\*) till barn

Beredningsform	Oral lösning: 1,0 mg/ml
Dosering	0,4 mg/kg kroppsvikt (0,4 ml/kg)
Max dos	10 mg (10 ml)

#### Doseringstabell barn > 1 år och > 10 kg

Kroppsvikt	Dosering
10-11 kg	4,0 ml (4,0 mg)
12-13 kg	5,0 ml (5,0 mg)
14-15 kg	6,0 ml (6,0 mg)
16-17 kg	7,0 ml (7,0 mg)
18-19 kg	7,5 ml (7,5 mg)
20-21 kg	8,5 ml (8,5 mg)
22-23 kg	9,0 ml (9,0 mg)
24-25 kg	9,5 ml (9,5 mg)
Över 25 kg	10 ml (10 mg)

#### Dosering Midazolam APL 1mg/ml\*\*) till vuxna

Beredningsform	Oral lösning: 1,0 mg/ml	
Patientkategori	Friska < 65 år	Friska 65 år eller äldre
Dosering	0,2 mg/ kg kroppsvikt (0,2 ml/kg)	0,1 mg/kg kroppsvikt (0,1 ml/kg)
Max dos	18 mg (18 ml)	9 mg (9 ml)

#### Doseringstabell vuxna

Kroppsvikt	Friska < 65 år	Friska 65 år eller äldre	Sjuka äldre, äldre/äldre Utgångsdosering *)
50 kg	10 ml (10 mg)	5,0 ml (5,0 mg)	2,5 ml (2,5 mg)
55 kg	11 ml (11 mg)	5,5 ml (5,5 mg)	3,0 ml (3,0 mg)
60 kg	12 ml (12 mg)	6,0 ml (6,0 mg)	3,0 ml (3,0 mg)
65 kg	13 ml (13 mg)	6,5 ml (6,5 mg)	3,5 ml (3,5 mg)
70 kg	14 ml (14 mg)	7,0 ml (7,0 mg)	3,5 ml (3,5 mg)
75 kg	15 ml (15 mg)	7,5 ml (7,5 mg)	4,0 ml (4,0 mg)
80 kg	16 ml (16 mg)	8,0 ml (8,0 mg)	4,0 ml (4,0 mg)
85 kg	17 ml (17 mg)	8,5 ml (8,5 mg)	4,5 ml (4,5 mg)
90 kg eller mer*)	18 ml (18 mg)	9,0 ml (9,0 mg)	4,5 ml (4,5 mg)

\*) Doseringsanvisning för kategorin äldre/äldre eller sjuka äldre ska ses som en föreslagen initialdosering. För mer information hänvisas till kompletteringsanvisning för sedering av äldre och multisjuka patienter. OBS. Särskild anpassning vid patient < 50 kg eller höga BMI. Kontakta orofacial medicin.

\*\*) Apotek Produktion & Laboratorier AB, tillverkare av extemporeläkemedel.

## 6.4. Doseringsanvisning Rektal gel: 3,0 mg/ml

Midazolam rektal gel 3 mg/ml i flaska 60 ml (mindre än den orala lösningen) med rosafärgad etikett.

**OBS risken att förväxla den med den orala lösningen. Denna är 3 gånger så stark.**

**OBS angivna värden i doseringstabellen ska ses som allmänna rekommendationer.**

Man måste alltid göra en individuell bedömning av patientens aktuella status, medicinskt och vad avser dagsform.

Det är dock viktigt att tillslaget är så gott att en acceptabel grad av sederung uppnås.

Glöm inte att i första hand ta del av kapitlen med indikationer och försiktighetsinformation.

### Dosering Midazolam APL\*\*) till barn

Beredningsform	Rektal lösning: 3,0 mg/ml
Dosering	0,4 mg/kg kroppsvikt (0,48 ml/kg)
Max dos	3,3 ml (9,9 mg)

#### Doseringstabell barn > 1 år och > 10 kg

Kroppsvikt	Dosering
10-12 kg	1,6 ml (4,8 mg)
13-14 kg	1,8 ml (5,4 mg)
15-16 kg	2,2 ml (6,6 mg)
17-19 kg	2,5 ml (7,5 mg)
20-21 kg	2,8 ml (8,4 mg)
22-23 kg	3,0 ml (9,0 mg)
24 kg och däröver	3,4 ml (10,2 mg)

\*\*) Apotek Produktion & Laboratorier AB, tillverkare av extemporeläkemedel.

## 6.5. Hälsoinformation tandvård

Nedan angiven person kommer att behandlas vid Folktandvårdens allmäntandvård. Sederling med bensodiazepinpreparat kommer att användas. För att säkerställa ett korrekt omhändertagande av så bra kvalitet som möjligt önskar behandlande tandläkare att uppgifter enligt detta protokoll noteras och överlämnas till tandvården i samband med behandling.

PATIENT:

.....

UPPGIFTSLÄMNARE NAMN OCH TITEL SAMT TELEFONNUMMER:

.....

Uppgift om patientens allmänna dagsform, nutrition samt aktuell medicinering är viktiga uppgifter för ett säkert omhändertagande. Eventuell nedsatt nutritionsstatus/ uttorkning kan ha avgörande betydelse för beräkning av sederande läkemedel.

Patientens vikt i kg: .....

Har patienten ätit efter sina förhållanden normalt de senaste dagarna?      JA      NEJ

Har patienten druckit efter sina förhållanden normalt de senaste dagarna?      JA      NEJ

Finns det några medicinska hinder för sederling?      JA      NEJ

Kontrollerat med läkare: .....(namn)

Uppgift om eventuellt given sederling inför avresa till tandkliniken:

Har sederande medel eller smärtlindring med central påverkan givits innan avresa till tandklinik eller det senaste dygnet      JA      NEJ

Om JA i föregående fråga krävs specifikation enligt nedan:

Namn på preparat – given mängd och tidpunkt

.....

Uppgifterna ovan är giltiga för aktuell tidpunkt, datum/kl:.....

Sign: .....

## 6.6. Behandlingsinformation tandvård

Information avser:

.....

Ovan angiven person har idag .....

KI .....behandlats vid Folktandvården.....

Behandlingen har skett med stöd av oral sederig med Midazolam oral lösning 1mg/ml.

Inför behandlingen gavs .....ml Midazolam 1 mg/ml

Sederigseffekten var:

UTMÄRKT ..... BRISTFÄLLIG

Vid behandlingen utfördes:

.....TANDEXTRAKTION/-ER ÖVERKÄKE/UNDERKÄKE HÖGER/VÄNSTER SIDA

Eventuella särskilda rekommendationer postoperativt:

BLODSTILLNING .....

MATRESTRIKTIONER .....

SMÄRTLINDRING .....

MUNHYGIEN .....

Ansvarig för  
tandbehandlingen:.....

Sign:.....