

## Dosering av antiinfektiva ved kronisk nyresykdom, inkludert dialyse og overvekt/fedme

Overvekt = kroppsmasseindeks 25 - ≤30

Fedme = kroppsmasseindeks > 30

### Doseringsvekt:

Ideell kroppsvekt, kg (IBW): menn =  $49,9 + (0,89 \times (\text{høyde i cm} - 152,4))$ , kvinner =  $45,4 + (0,89 \times (\text{høyde i cm} - 152,4))$

Aktuell kroppsvekt, kg (TBW)

Justert kroppsvekt, kg (AdjBW) =  $IBW + (0,4 \times (TBW - IBW))$

### Dialyse:

IHD – intermitterende hemodialyse med high flux filter

IHDF – intermitterende hemodiafiltrasjon

APD – automatisert peritoneal dialyse

CAPD – kontinuerlig ambulatorisk peritoneal dialyse

### Bestemmelse av nyrefunksjon

Nyrefunksjonen kan beregnes som glomerulær filtrasjonsrate (GFR) eller kreatinin clearance. Kreatinin clearance er nyrenes evne til å skille ut kreatinin og kan estimeres ved hjelp av Cockcroft-Gault ligningen [Creatinine Clearance \(Cockcroft-Gault Equation\) \(mdcalc.com\)](https://mdcalc.com). Kreatinin clearance oppgis i ml/min.

Doseringsanbefalingene for de aller fleste medikamenter er basert på studier der denne ligningen er brukt.

GFR estimeres automatisk i DIPS ved hjelp av CKD-EPI-kreatinin formelen. Estimert GFR (eGFR) oppgis i ml/min/1,73 m<sup>2</sup> i DIPS. eGFR er egnet for å kategorisere pasienter med kronisk nyresykdom, men kan brukes for å dosere legemidler med bredt terapeutisk vindu og lav toksisitet. Da eGFR er oppgitt pr 1,73m<sup>2</sup> kroppsoverflate må den i utgangspunktet justeres i forhold til kroppsoverflaten til absolutt GFR (ml/min) for den enkelte pasient. Dette er spesielt viktig for pasienter med undervekt/overvekt/stor kroppsoverflate. Juster ved å dividere med 1,73 og deretter multipliser med pasientens kroppsoverflate (BSA, beregnet ut fra pasientens høyde og vekt). BSA beregnes i MetaVision hvis høyde og vekt legges inn.

Der det **MA** brukes Cockcroft-Gault er dette satt inn i tabellen.

Der ikke annet er oppgitt skal det alltid gis en normaldose som ved normal nyrefunksjon som første dose ved oppstart av behandling uavhengig av nyrefunksjon.

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Dosering av antiinfektiva ved kronisk nyresykdom inkludert dialyse og overvekt/fedme	Org.enhet: Oslo universitetssykehus HF	Nivå: 1
Version: 7	Utarbeidet av: Avdeling Klinisk farmasi og rådgivning, Sykehusapotekene Oslo	Godkj. av: Morten Tandberg Eriksen
	Dato: 04.02.2026	Side 1 av 21

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Aciklovir iv</b> Bruk AdjBW ved fedme  <b>KrCl (Kreatinin clearance) - bruk Cockcroft-Gault</b>	10-15 mg/kg x 3	<b>KrCl 26 - 50:</b> 5-10 mg/kg x 2	<b>KrCl 10 - 25:</b> 5-10 mg/kg x 1	2,5-5 mg/kg x 1	2,5-5 mg/kg x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	2,5-5 mg/kg x 1
<b>Aciklovir po</b>  <b>KrCl (Kreatinin clearance) - bruk Cockcroft-Gault</b>	Herpes simplex (HS): 200 mg x 5 HS profylakse: 200 mg x 4 HS suppresjon: 200 mg x 4 evt. 400 mg x 2 Herpes zoster (HZ): 800 mg x 5	<b>KrCl 26 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 25:</b> HS: Dose som ved normal nyrefunksjon HZ: 800 mg x 3	HS: 200 mg x 2 HZ: 800 mg x 2	HS: 200 mg x 2 HZ: 800 mg x 2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	HS: 200 mg x 2 HZ: 800 mg x 2
<b>Amfotericin B (liposomalt) iv</b> Bruk AdjBW ved fedme	3-10 mg/kg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Amikacin iv</b> Bruk AdjBW ved overvekt	15-30 mg/kg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Doserer etter serumkonsentrasjon Følg evt. lokale prosedyrer for dosering	<b>KrCl &lt; 30:</b> Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke
<b>Amoksisillin po</b>	500-1000 mg x 3	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Amoksisillin/ klavulansyre iv</b>	1000 mg/200 mg x 3	<b>KrCl 31 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 30:</b> 1000 mg/200 mg x 2	1000 mg/200 mg x 2 evt. 500 mg/100 mg x 3	1000 mg/200 mg x 2 evt. 500 mg/100 mg x 3 Dose gis etter dialyse på dialysedager	1000 mg/200 mg x 2 evt. 500 mg/100 mg x 3
<b>Amoksisillin/ klavulansyre po</b>	500 mg/125 mg x 3	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Ampicillin iv</b>	1-3 g x 4-6 Maksimalt 12 g pr/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon	0,25-2 g x 4	0,25-1 g x 4	0,25-1 g x 4	0,25-1 g x 4
<b>Anidulafungin iv</b>	200 mg x 1 første døgn, deretter 100 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Azitromycin iv/po</b>	500 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon. Vis forsiktighet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Vis forsiktighet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Vis forsiktighet
<b>Aztreonam iv</b>	1-2 g x 3-4	<b>KrCl 31 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 30:</b> 50 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme doseintervall	25 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme doseintervall	25 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme doseintervall	25 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme doseintervall

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Aztreonam/ avibaktam iv</b>	Metningsdose/første dose: 2 g/0,67 g, deretter etter 6 timer 1,5 g/0,5 g x 4	<b>KrCl &gt;30 - 50:</b> Metningsdose/første dose: 2 g/0,67 g, deretter etter 6 timer 0,75 g/0,25 g x 4	<b>KrCl &gt;15 - 30:</b> Metningsdose/første dose: 1,35 g/0,45 g, deretter etter 8 timer 0,675 g/0,225 g x 3	<b>KrCl ≤15:</b> Skal bare brukes ved igangsatt IHD/IHDF/CRRT	Metningsdose/første dose: 1 g/0,33 g, deretter etter 12 timer 0,675 g/0,225 g x 2 Gis etter dialyse på dialysedager	Ingen data
<b>Benzylpenicillin iv</b>	1,2-3 g x 4-6 Maksimalt 14,4 g/døgn	0,6-2,4 g x 4-6	0,6-2,4 g x 4	0,6-1,2 g x 4	0,6-1,2 g x 4	0,6-1,2 g x 4
<b>Cefaleksin po</b>	250-1000 mg x 2-3	<b>KrCl 41 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 40:</b> 250-500 mg x 2-3	500 mg x 1-2	500 mg x 1-2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	500 mg x 1-2
<b>Cefalotin iv</b>	<b>KrCl &gt;80 - 120:</b> 0,5-2 g x 4-6 Maksimalt 12 g/døgn	<b>KrCl 50 - 80:</b> Maksimal dose: 2 g x 4 <b>KrCl 25 - 49:</b> Maksimal dose: 1,5 g x 4	<b>KrCl 10 - 24:</b> Maksimal dose: 1 g x 4	<b>KrCl 2 - &lt;10:</b> Maksimal dose: 0,5 g x 4 <b>KrCl &lt;2:</b> Maksmlal dose: 0,5 g x 3	Maksimal dose: 0,5 g x 3	Maksimal dose: 0,5 g x 3
<b>Cefazolin iv</b>	<b>KrCl 55 - 120:</b> 1-2 g x 3-4	<b>KrCl 35 - 54:</b> 1-2 g x 3	<b>KrCl 11 - 34:</b> 1-2 g x 2	<b>KrCl ≤10:</b> 1-2 g x 1	1 g x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	1 g x 1
<b>Cefepim iv</b>	2 g x 2-3	<b>KrCl 30 - 50:</b> 2 g x 1-2	<b>KrCl 11 - 29:</b> 1-2 g x 1	<b>KrCl ≤10:</b> 0,5-1 g x 1	1 g x 1, deretter 0,5-1 g x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	1 g x 1, deretter 0,5-1 g x 1
<b>Cefiderokol iv</b>	<b>KrCl &gt;60 - 120:</b> 2 g x 3	<b>KrCl 30 - 60:</b> 1,5 g x 3	<b>KrCl 15 - 29:</b> 1 g x 3	<b>KrCl &lt; 15:</b> 0,75 g x 2	0,75 g x 2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,75 g x 2

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Cefotaksim iv</b>	3-12 g fordelt på 3-4 doser Maksimalt 12 g/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 6 – &lt;20:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl ≤ 5:</b> 50 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme dose intervall	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme doseintervall	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon med samme doseintervall
<b>Ceftarolinosamil iv</b>	600 mg x 2-3	<b>KrCl 31 - 50:</b> 400 mg x 2-3	<b>KrCl 15 - 30:</b> 300 mg x 2-3	<b>KrCl &lt; 15:</b> 200 mg x 2-3	200 mg x 2-3 Dose gis etter dialyse på dialysedager	200 mg x 2-3
<b>Ceftazidim iv</b>	1-2 g x 3	<b>KrCl 31 - 50:</b> 1-2 g x 2	<b>KrCl 16 - 30:</b> 1-2 g x 1	<b>KrCl 6 - 15:</b> 0,5-1 g x 1 <b>KrCl ≤ 5:</b> 0,5-1 g hver 24.- 48.time	1-2 g hver 48.time Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,5-1 g x 1
<b>Ceftazidim/ avibaktam iv</b>	2 g/0,5 g x 3	<b>KrCl 31 - 50:</b> 1 g/0,25 g x 3	<b>KrCl 16 - 30:</b> 0,75 g/0,1875 g x 2	<b>KrCl 6 - 15:</b> 0,75 g/0,1875 g x 1 <b>KrCl ≤ 5:</b> 0,75 g/0,1875 g hver 48.time	0,75 g/0,1875 g hver 24.- 48.time Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,75 g/0,1875 g hver 24.- 48.time
<b>Ceftobiprol iv</b>	500 mg x 3	<b>KrCl 30 - 50:</b> 500 mg x 2	<b>KrCl 10 - 29:</b> 250 mg x 2	250 mg x 1	250 mg x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	250 mg x 1
<b>Ceftolozan/ tazobaktam iv</b>	1 g/0,5 g-2 g/1 g x 3	<b>KrCl 30 - 50:</b> 0,5 g/0,25 g-1 g/0,5 g x 3	<b>KrCl 15 - 29:</b> 0,25 g/0,125 g- 0,5 g/0,25 g x 3	<b>KrCl &lt; 15:</b> 0,5 g/0,25 g- 1,5 g/0,75 g, deretter etter 8 timer 0,1 g/0,05 g- 0,3 g/0,15 g x 3	0,5 g/0,25 g- 1,5 g/0,75 g, deretter etter 8 timer 0,1 g/0,05 g- 0,3 g/0,15 g x 3 Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,5 g/0,25 g- 1,5 g/0,75 g, deretter etter 8 timer 0,1 g/0,05 g- 0,3 g/0,15 g x 3

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Dosering av antiinfektiva ved kronisk nyresykdom inkludert dialyse og overvekt/fedme	Org.enhet: Oslo universitetssykehus HF	Nivå: 1
Version: 7	Godkj. av: Morten Tandberg Eriksen	Dato: 04.02.2026
Utarbeidet av: Avdeling Klinisk farmasi og rådgivning, Sykehusapotekene Oslo		Side 5 av 21

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Ceftriakson iv</b>	2 g x 1 evt. 2 g x 2 eller 4 g x 1 Maksimalt 4 g/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgn
<b>Cefuroksim iv</b>	0,75-1,5 g x 3	Dose som ved normal nyrefunksjon	0,75 - 1,5 g x 2	0,75 - 1,5 g x 1	0,75 - 1,5 g x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,75 - 1,5 g x 1
<b>Ciprofloksacin iv</b>	400 mg x 2-3	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 29:</b> 50-100 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	200-400 mg x 2	200 mg x 2
<b>Ciprofloksacin po</b>	250–750 mg x 2	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 29:</b> 50-100 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	250-500 mg x 2	250 mg x 2 -3
<b>Daptomycin iv</b> Bruk AdjBW ved fedme	4-12 mg/kg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 29:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon hver 48. time	Dose som ved normal nyrefunksjon hver 48. time	Dose som ved normal nyrefunksjon hver 48. time Dose gis etter dialyse på dialysedager. Maksimalt 10 mg/kg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon hver 48. time. Maksimalt 10 mg/kg x 1
<b>Dikloksacillin po</b>	500-1000 mg x 4 Maksimalt 6 g/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Doksisyklin iv</b>	Metningsdose første døgnet: 200 mg x 1, deretter 100-200 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Doksisyklin po</b>	Metningsdose første døgnet: 200 mg x 1, deretter 100 mg x 1-2	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Ertapenem iv</b>	1 g x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 29:</b> 500 mg x 1	500 mg x 1	500 mg x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	500 mg x 1
<b>Erytromycin iv</b>	250-1000 mg x 4 Maksimalt 4 g/døgnet	Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 15 - &lt;20:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl &lt;15:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgnet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgnet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgnet
<b>Erytromycin po</b>	500-1000 mg x 2-4 Maksimalt 4 g/døgnet	Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 15 - &lt;20:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl &lt;15:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgnet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgnet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 2 g/døgnet
<b>Fenoksymetylpenicillin po</b>	0,65-1,3 g x 4	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Flukonazol iv/po</b>	200-800 mg x 1 Ved bruk av metningsdose: 400-800 mg x 1 første døgn	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon. På dialysedager gis dose som ved normal nyrefunksjon (100 %) etter dialyse	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Fosfomycin iv</b>	<b>KrCl &gt;40 - 120:</b> 16-24 g fordelt på 3-4 doser. Maksimal enkeltdose: 8 g	<b>KrCl 31 - 40:</b> 70 % av dose som ved normal nyrefunksjon fordelt på 2-3 doser <b>KrCl 21 - 30:</b> 60 % av dose som ved normal nyrefunksjon fordelt på 2-3 doser	<b>KrCl 10 - 20:</b> 40 % av dose som ved normal nyrefunksjon fordelt på 2-3 doser	20 % av dose som ved normal nyrefunksjon fordelt på 1-2 doser	2-4 g gis etter dialyse på dialysedager	20 % av dose som ved normal nyrefunksjon fordelt på 1-2 doser
<b>Foskarnet iv</b> Bruk AdjBW ved fedme	<b>Induksjonsbehandling</b>					

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling



Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD	
KrCl (Kreatinin clearance) - bruk Cockcroft-Gault Ta bort kg i beregningen, eller del på kg etterpå	<b>Kreatinin clearance (ml/kg/min)</b>	<b>CMV Dose 60 mg/kg x 3</b>	<b>CMV Dose 90 mg/kg x 2</b>	<b>CMV Dose 60 mg/kg x 2</b>	<b>HSV Dose 40 mg/kg x 2</b>		
	> 1,4	60 x 3	120 x 1	60 x 2	40 x 3		
	≤ 1,4–1	45 x 3	90 x 1	45 x 2	30 x 3		
	≤ 1–0,8	35 x 3	65 x 1	35 x 2	20 x 3		
	≤ 0,8–0,6	40 x 2	105 hver 48.time	25 x 2	25 x 2		
	≤ 0,6–0,5	30 x 2	80 hver 48.time	20 x 2	20 x 2		
	≤ 0,5–0,4	25 x 2	65 hver 48.time	15 x 2	15 x 2		
	< 0,4	Behandling ikke anbefalt	Behandling ikke anbefalt	Behandling ikke anbefalt	Behandling ikke anbefalt		
	<b>Vedlikeholdsbehandling</b>						
	<b>Kreatinin clearance (ml/kg/min)</b>	<b>En daglig dose (90 mg/kg/døgn)</b>	<b>En daglig dose (120 mg/kg/døgn)</b>				
> 1,4	90 x 1	120 x 1					
≤ 1,4–1	70 x 1	90 x 1					
≤ 1–0,8	50 x 1	65 x 1					
≤ 0,8–0,6	80 hver 48.time	105 hver 48.time					
≤ 0,6–0,5	60 hver 48.time	80 hver 48.time					
≤ 0,5–0,4	50 hver 48.time	65 hver 48.time					
< 0,4	Behandling ikke anbefalt	Behandling ikke anbefalt					
Anbefales ikke brukt ved IHD/IHDF/APD/CAPD							
<b>Fusidinsyre po</b>	500 mg x 2-3	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Ganciklovir iv</b> Bruk AdjBW ved fedme  <b>KrCl (Kreatinin clearance) - bruk Cockcroft-Gault</b>	<b>KrCl 70 - 120:</b> Induksjonsdose (I): 5 mg/kg x 2 Vedlikeholdsdoser (V): 5 mg/kg x 1	<b>KrCl 50 - 69:</b> (I) 2,5 mg/kg x 2 (V) 2,5 mg/kg x 1 <b>KrCl 25 - 49:</b> (I) 2,5 mg/kg x 1 (V) 1,25 mg/kg x 1	<b>KrCl 10 - 24:</b> (I) 1,25 mg/kg x 1 (V) 0,625 mg/kg x 1	(I) 1,25 mg/kg 3 ganger i uken (V) 0,625 mg/kg 3 ganger i uken	(I) 1,25 mg/kg 3 ganger i uken (V) 0,625 mg/kg 3 ganger i uken Dose gis etter dialyse på dialysedager	(I) 1,25 mg/kg 3 ganger i uken (V) 0,625 mg/kg 3 ganger i uken
<b>Gentamicin iv</b> Bruk AdjBW ved overvekt	6-7 mg/kg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Doseres etter serumkonsentrasjon Følg <a href="#">Prosedyre-aminoglykosider-til-nettside-31.3.23.pdf (antibiotika.no)</a>	<b>KrCl 10 - &lt; 30</b> Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke
<b>Imipenem/cilastatin iv</b>	<b>KrCl 90 - 120:</b> 500 mg x 4 evt. 1000 mg x 3-4	<b>KrCl 60 - &lt;90:</b> 400 - 500 mg x 4 evt. 750 mg x 3 <b>KrCl 30 - 59:</b> 300 mg x 4 evt. 500 mg x 3-4	<b>KrCl 15 - 29:</b> 200 mg x 4 evt. 500 mg x 2	<b>KrCl &lt; 15:</b> 200 mg x 4 evt. 500 mg x 2 Gis bare ved dialyseoppstart innen 48 timer	200 mg x 4 evt. 500 mg x 2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	200 mg x 4 evt. 500 mg x 2
<b>Imipenem/cilastatin/relebaktam iv</b>	<b>KrCl 90 - 120:</b> 500 mg/500 mg/ 250 mg x 4	<b>KrCl 60 - &lt;90:</b> 400 mg/400 mg/200 mg x 4 <b>KrCl 30 - 59:</b> 300 mg/300 mg/150 mg x 4	<b>KrCl 15 - 29:</b> 200 mg/200 mg/100 mg x 4	<b>KrCl &lt; 15:</b> 200 mg/200 mg/100 mg x 4 Gis bare ved dialyseoppstart innen 48 timer	200 mg/200 mg/ 100 mg x 4 Dose gis etter dialyse på dialysedager	Anbefales ikke

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Isavukonazol iv/po</b>	Metningsdoser: 200 mg x 3 i totalt 6 doser, deretter 200 mg x 1 som startes 12-24 timer etter siste metningsdose	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Kasprofungin iv</b>	70 mg x 1 første døgn, deretter 50 mg x 1 Ved vekt > 80 kg: 70 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Klaritromycin po</b>	250-500 mg x 2 Depotformulering: 500-1000 mg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 29:</b> 250 mg x 1-2 Depotformulering: anbefales ikke gitt	250 mg x 1-2 Depotformulering: anbefales ikke gitt	250 mg x 1-2 Depotformulering: anbefales ikke gitt	250 mg x 1-2 Depot- formulering: anbefales ikke gitt
<b>Klindamycin iv</b>	600-4800 mg/døgn fordelt på 2-4 doser	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Klindamycin po</b>	150-450 mg x 4	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Kloksacillin iv</b>	1-2 g x 4-6	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Maksimalt 8 g/døgn	Maksimalt 8 g/døgn	Maksimalt 8 g/døgn

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Kolistimetatnatrium iv</b> Bruk IBW ved fedme	<b>KrCl 50 - 120:</b> 9 mill E/døgn fordelt på 2-3 doser Kritisk syke: Gi metningsdose på 9-12 mill E som første dose	<b>KrCl 30 - &lt;50:</b> 5,5-7,5 mill E/døgn fordelt på 2 doser	<b>KrCl 10 - &lt;30:</b> 4,5-5,5 mill E/døgn fordelt på 2 doser	3,5 mill E/døgn fordelt på 2 doser	På dager uten dialyse: 2,25 mill E/døgn fordelt på 2 doser. På dager med dialyse: 3 mill E/døgn fordelt på 2 doser, med en høyere dose gitt etter dialyse	2,25 mill E/døgn fordelt på 2 doser
<b>Levofloksacin iv/po</b>	500 mg x 1-2 evt. 750 mg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> 125-250 mg x 1-2 evt. 750 mg hver 48.time	<b>KrCl 20 - 29:</b> 125-250 mg x 1-2 evt. 750 mg hver 48.time <b>KrCl 10 - 19:</b> 125 mg hver 12.-48. time evt. 500 mg hver 48.time	125 mg hver 24.-48. time evt. 500 mg hver 48.time	125 mg hver 24.-48. time evt. 500 mg hver 48.time Dose gis etter dialyse på dialysedager	125 mg hver 24.-48. time evt. 500 mg hver 48.time
<b>Linezolid iv/po</b>	600 mg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon Dose gis etter dialyse på dialysedager	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Maribavir po</b>	400 mg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Meropenem iv</b>	1-2 g x 3	<b>KrCl 26 - 50:</b> 1-2 g x 2-3 Maksimalt 4 g/døgn	<b>KrCl 10 - 25:</b> 0,5-1 g x 2	0,5-1 g x 1	0,5-1 g x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,5-1 g x 1

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Meropenem/ vaborbaktam iv</b>	2 g/2 g x 3	<b>KrCl 40 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon <b>KrCl 20 - 39:</b> 1 g/1 g x 3	1 g/1 g x 2	0,5 g/0,5 g x 2	0,5 g/0,5 g x 2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	0,5 g/0,5 g x 2
<b>Metronidazol iv</b>	Metningsdose: 1500 mg x 1 første døgn, deretter 1000 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon Dose gis etter dialyse på dialysedager	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Metronidazol po</b>	400-500 mg x 3	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon Dose gis etter dialyse på dialysedager	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Mikafungin iv</b> Ved BMI > 30: 200 mg x 1	50-200 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Minosyklin iv</b>	<b>KrCl 80 - 120:</b> Metningsdose 200 mg, deretter etter 12 timer 100 mg x 2 Maksimalt 400 mg/døgn	<b>KrCl 20 - &lt;80:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 200 mg/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 200 mg/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 200 mg/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 200 mg/døgn	Dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 200 mg/døgn
<b>Minosyklin po</b>	50-100 mg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Moksifloksacin po</b>	400 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Nirmatrelvir + ritonavir (Paxlovid) po</b>	<b>KrCl 60 - 120:</b> (300 mg + 100 mg) x 2	<b>KrCl 30 - &lt;60:</b> (150 mg + 100 mg) x 2	(150 mg + 100 mg) x 2 fra første dose	(150 mg + 100 mg) x 2 fra første dose	(150 mg + 100 mg) x 2 fra første dose	(150 mg + 100 mg) x 2 fra første dose
<b>Nitrofurantoin po</b>	<b>KrCl 60 - 120:</b> Behandling: 50 mg x 3 Profylakse: 50 mg x 1	<b>KrCl 45 - &lt;60:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon. Brukes med forsiktighet	<b>KrCl &lt;45:</b> Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke
<b>Ofloksacin po</b>	200-400 mg x 2	200-400 mg x 1	200-400 mg x 1	100-200 mg x 1	100-200 mg x 1 Dose gis etter dialyse på dialysedager	100-200 mg x 1
<b>Oseltamivir po</b>	Behandling: 75 mg x 2 Behandling kritisk syke: 150 mg x 2 Profylakse: 75 mg x 1	<b>KrCl 31 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 10 - 30:</b> Behandling: 75 mg x 1, evt. 30 mg x 2 Profylakse: 75 mg hver 48.time evt. 30 mg x 1	Behandling: 75 mg som engangsdose Profylakse: 30 mg/uke, totalt 2 doser	Behandling: 75 mg gis etter hver dialyse Profylakse: 30 mg gis etter hver dialyse	Behandling og profylakse: 30 mg/uke, profylakse totalt 2 doser
<b>Piperacillin/tazobaktam iv</b>	4 g x 3-4	<b>KrCl 40 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon <b>KrCl 20 - 40:</b> 4 g x 3	4 g x 2	4 g x 2	4 g x 2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	4 g x 2

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Pivmecillinam po</b>	Behandling: 200 mg x 3 evt. 400 mg x 3-4 Profylakse: 200 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke
<b>Posakonazol iv</b>	Metningsdose: 300 mg x 2 første døgn, deretter 300 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås så lenge nyttene ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås så lenge nyttene ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås så lenge nyttene ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås så lenge nyttene ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås så lenge nyttene ikke oppveier risikoen.
<b>Posakonazol po</b>	Tabletter: Metningsdose: 300 mg x 2 første døgn, deretter 300 mg x 1 Mikstur: ikke byttbar med tabletter	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Remdesivir iv</b>	Metningsdose: 200 mg x 1 første døgn, deretter 100 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
Rifampicin iv/po	450-1200 mg daglig fordelt på 1-2 doser	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	50-100 % av dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 900 mg/døgn	50-100 % av dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 900 mg/døgn	50-100 % av dose som ved normal nyrefunksjon. Maksimalt 900 mg/døgn
Spiramycin po	3 mill E x 2-3	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
Tedizolid iv/po	200 mg x 1	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Teikoplanin iv</b> Bruk TBW ved fedme	<b>KrCl &gt;80 - 120:</b> 6-12 mg/kg hver 12. time 3-5 ganger (avhengig av indikasjon), deretter 6-12 mg/kg x 1	<b>KrCl 30 - 80:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon i 4 døgn, deretter reduser dose til 50 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1, evt. gi 100 % av dose som ved normal nyrefunksjon hver 48.time	<b>KrCl 10 - 29:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon i 4 døgn, deretter reduser dose til 33 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1, evt. gi 100 % av dose som ved normal nyrefunksjon hver 72.time	Dose som ved normal nyrefunksjon i 4 døgn, deretter reduser dose til 33 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1, evt. gi 100 % av dose som ved normal nyrefunksjon hver 72.time	Dose som ved normal nyrefunksjon i 4 døgn, deretter reduser dose til 33 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1, evt. gi 100 % av dose som ved normal nyrefunksjon hver 72.time	Dose som ved normal nyrefunksjon i 4 døgn, deretter reduser dose til 33 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1, evt. gi 100 % av dose som ved normal nyrefunksjon hver 72.time

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling



Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Tetrasyklin po</b>	250-500 mg x 4 evt. 500-1000 mg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon. Brukes med forsiktighet	Dose som ved normal nyrefunksjon. Brukes med forsiktighet	250 mg x 4 Brukes med forsiktighet	250 mg x 4 Brukes med forsiktighet	250 mg x 4 Brukes med forsiktighet
<b>Tigesyklin iv</b>	Metningsdose: 100 mg, deretter etter 12 timer 50 mg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Tobramycin iv</b> Bruk AdjBW ved overvekt	6-7 mg/kg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Doseres etter serumkonsentrasjon. Følg <a href="#">Prosedyre- aminoglykosider-til- nettside-31.3.23.pdf</a> ( <a href="#">antibiotika.no</a> )	<b>KrCl &lt; 30:</b> Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke	Anbefales ikke
<b>Trimetoprim po</b>	Behandling: 160 mg x 2 evt. 300 mg x 1 Profylakse: 100 mg x 1	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 15 - 29:</b> Normaldose i 3 døgn, deretter 50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl &lt; 15:</b> 50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon	50 % av dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Trimetoprim (TMP)/ sulfametoksazol iv/po</b> Bruk AdjBW ved fedme	160-240 mg TMP (trimetoprim) x 2 Stenotropomonas: 8-12 mg TMP/kg/døgn fordelt på 2-3 doser Pneumocystis jirovecii pneumoni (PCP): 15-20 mg TMP/kg/døgn fordelt på 3-4 doser	<b>KrCl 30 - 50:</b> Dose som ved normal nyrefunksjon	<b>KrCl 15 - 29:</b> 50 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1-2 PCP: 15-20 mg TMP/kg/døgn fordelt på 2 doser (7,5- 10 mg TMP/kg x 2) i 3 døgn, deretter 7,5-10 mg TMP/kg/døgn	<b>KrCl &lt; 15:</b> Skal bare brukes hvis mulighet for dialyse. 25-50 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1 PCP: 7,5-10 mg TMP/kg/døgn fordelt på 2 doser (3,75-5 mg TMP/kg x 2)	25-50 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1 PCP: 7,5-10 mg TMP/kg/døgn fordelt på 2 doser (3,75-5 mg TMP/kg x 2)	25-50 % av dose som ved normal nyrefunksjon x 1 PCP: 7,5-10 mg TMP/kg/døgn fordelt på 2 doser (3,75-5 mg TMP/kg x 2)

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Dosering av antiinfektiva ved kronisk nyresykdom inkludert dialyse og overvekt/fedme	Org.enhet: Oslo universitetssykehus HF	Nivå: 1
Utarbeidet av: Avdeling Klinisk farmasi og rådgivning, Sykehusapotekene Oslo	Godkj. av: Morten Tandberg Eriksen	Dato: 04.02.2026
Version: 7		Side 17 av 21

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
	PCP profylakse: 80 mg TMP x 1-2		fordelt på 2 doser (3,75-5 mg TMP/kg x 2)		Dose gis etter dialyse på dialysedager	

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Dosering av antiinfektiva ved kronisk nyresykdom inkludert dialyse og overvekt/fedme	Org.enhet: Oslo universitetssykehus HF	Nivå: 1
Versjon: 7	Utarbeidet av: Avdeling Klinisk farmasi og rådgivning, Sykehusapotekene Oslo	Godkj. av: Morten Tandberg Eriksen
	Dato: 04.02.2026	Side 18 av 21

<b>Valaciklovir po</b>  <b>KrCl (Kreatinin clearance) - bruk Cockcroft-Gault</b>	<b>Varicella zoster virus (VZV)-infeksjoner</b> Immunkompetente: 1000 mg x 3 Nedsatt immunforsvar: 1000 mg x 3	<b>Tabell 1: DOSEJUSTERING VED NEDSATT NYREFUNKSJON</b>			Dosene gis etter dialyse på dialysedager	500 mg x 1  500 mg x 1																																																																											
	<b>Behandling av herpes simplex virus (HSV)-infeksjoner</b> Immunkompetente: 500 mg x 2 Nedsatt immunforsvar: 1000 mg x 2  <b>Herpes labialis:</b> 2000 mg x 2 i en dag  <b>Supprimerende behandling av residiverende herpes simplex virus (HSV)-infeksjoner</b> Immunkompetente: 500 mg x 1 Nedsatt immunforsvar: 500 mg x 2  <b>Posteksponeringsprofylakse mot varicella zoster (VZV):</b> 1000 mg x 3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasjon</th> <th>Kreatininclearance (ml/min)</th> <th>Valaciklovir dosering</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><b>Varicella zoster virus (VZV)-infeksjoner</b></td> </tr> <tr> <td><i>Behandling hos</i></td> <td>≥ 50</td> <td>1000 mg x 3</td> </tr> <tr> <td>immunkompetente og ved</td> <td>30 til 49</td> <td>1000 mg x 2</td> </tr> <tr> <td>nedsatt immunforsvar</td> <td>10 til 29</td> <td>1000 mg x 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 10</td> <td>500 mg x 1</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>Herpes simplex virus (HSV)-infeksjoner</b></td> </tr> <tr> <td colspan="3"><i>Behandling av HSV-infeksjoner</i></td> </tr> <tr> <td>- immunkompetente</td> <td>≥ 30</td> <td>500 mg x 2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 30</td> <td>500 mg x 1</td> </tr> <tr> <td>- nedsatt immunforsvar</td> <td>≥ 30</td> <td>1000 mg x 2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 30</td> <td>1000 mg x 1</td> </tr> <tr> <td><b>Behandling av herpes labialis</b></td> <td>≥ 50</td> <td>2000 mg x 2 én dag</td> </tr> <tr> <td>hos immunkompetente</td> <td>30 til 49</td> <td>1000 mg x 2 én dag</td> </tr> <tr> <td>(alternativt 1-dags regime)</td> <td>10 til 29</td> <td>500 mg x 2 én dag</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 10</td> <td>500 mg som engangsdose</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>Supprimerende behandling av HSV-infeksjon</b></td> </tr> <tr> <td>- immunkompetente</td> <td>≥ 30</td> <td>500 mg x 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 30</td> <td>250 mg x 1</td> </tr> <tr> <td>- nedsatt immunforsvar</td> <td>≥ 30</td> <td>500 mg x 2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 30</td> <td>500 mg x 1</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><b>Posteksponeringsprofylakse mot varicella zoosters (VZV):</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td>≥ 50</td> <td>1000 mg x 3</td> </tr> <tr> <td></td> <td>30 til 49</td> <td>1000 mg x 2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10 til 29</td> <td>1000 mg x 1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>&lt; 10</td> <td>500 mg x 1</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasjon	Kreatininclearance (ml/min)			Valaciklovir dosering	<b>Varicella zoster virus (VZV)-infeksjoner</b>			<i>Behandling hos</i>	≥ 50	1000 mg x 3	immunkompetente og ved	30 til 49	1000 mg x 2	nedsatt immunforsvar	10 til 29	1000 mg x 1		< 10	500 mg x 1	<b>Herpes simplex virus (HSV)-infeksjoner</b>			<i>Behandling av HSV-infeksjoner</i>			- immunkompetente	≥ 30	500 mg x 2		< 30	500 mg x 1	- nedsatt immunforsvar	≥ 30	1000 mg x 2		< 30	1000 mg x 1	<b>Behandling av herpes labialis</b>	≥ 50	2000 mg x 2 én dag	hos immunkompetente	30 til 49	1000 mg x 2 én dag	(alternativt 1-dags regime)	10 til 29	500 mg x 2 én dag		< 10	500 mg som engangsdose	<b>Supprimerende behandling av HSV-infeksjon</b>			- immunkompetente	≥ 30	500 mg x 1		< 30	250 mg x 1	- nedsatt immunforsvar	≥ 30	500 mg x 2		< 30	500 mg x 1	<b>Posteksponeringsprofylakse mot varicella zoosters (VZV):</b>				≥ 50	1000 mg x 3		30 til 49	1000 mg x 2		10 til 29	1000 mg x 1		< 10
Indikasjon	Kreatininclearance (ml/min)	Valaciklovir dosering																																																																															
<b>Varicella zoster virus (VZV)-infeksjoner</b>																																																																																	
<i>Behandling hos</i>	≥ 50	1000 mg x 3																																																																															
immunkompetente og ved	30 til 49	1000 mg x 2																																																																															
nedsatt immunforsvar	10 til 29	1000 mg x 1																																																																															
	< 10	500 mg x 1																																																																															
<b>Herpes simplex virus (HSV)-infeksjoner</b>																																																																																	
<i>Behandling av HSV-infeksjoner</i>																																																																																	
- immunkompetente	≥ 30	500 mg x 2																																																																															
	< 30	500 mg x 1																																																																															
- nedsatt immunforsvar	≥ 30	1000 mg x 2																																																																															
	< 30	1000 mg x 1																																																																															
<b>Behandling av herpes labialis</b>	≥ 50	2000 mg x 2 én dag																																																																															
hos immunkompetente	30 til 49	1000 mg x 2 én dag																																																																															
(alternativt 1-dags regime)	10 til 29	500 mg x 2 én dag																																																																															
	< 10	500 mg som engangsdose																																																																															
<b>Supprimerende behandling av HSV-infeksjon</b>																																																																																	
- immunkompetente	≥ 30	500 mg x 1																																																																															
	< 30	250 mg x 1																																																																															
- nedsatt immunforsvar	≥ 30	500 mg x 2																																																																															
	< 30	500 mg x 1																																																																															
<b>Posteksponeringsprofylakse mot varicella zoosters (VZV):</b>																																																																																	
	≥ 50	1000 mg x 3																																																																															
	30 til 49	1000 mg x 2																																																																															
	10 til 29	1000 mg x 1																																																																															
	< 10	500 mg x 1																																																																															

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Valganciklovir po</b>  <b>KrCl (Kreatinin clearance) - bruk Cockcroft-Gault</b>	<b>KrCl 60 - 120:</b> Behandlingsdose (B): 900 mg x 2 Vedlikehold/ forebyggings dose (V/F): 900 mg x 1	<b>KrCl 40 - 59:</b> (B): 450 mg x 2 (V/F): 450 mg x 1  <b>KrCl 25 - 39:</b> (B): 450 mg x 1 (V/F): 450 mg hver 48.time evt. 225 mg x 1	<b>KrCl 10 - 24:</b> (B): 450 mg hver 48.time evt. 225 mg x 1 (V/F): 450 mg 2 dager i uken evt. 125 mg x 1	(B): 200 mg 3 dager i uken (V/F): 100 mg 3 dager i uken	(B): 200 mg 3 dager i uken (V/F): 100 mg 3 dager i uken Dose gis etter dialyse på dialysedager	Bør unngås, dersom nødvendig, vurder å dosere som (B): 200 mg 3 dager i uken (V/F): 100 mg 3 dager i uken
<b>Vankomycin iv</b> Bruk TBW ved overvekt Maksimal enkeltdose: 3000 mg ved metningsdose ellers maksimal enkeltdose: 2000 mg	<b>KrCl 60 - 120:</b> 15-20 mg/kg x 2-3 Metningsdose: 25-30 mg/kg som første dose	<b>KrCl 30 - 59:</b> Følg prosedyre i <a href="#">eHåndbok - Ordinering, administrering og monitorering av intravenøs vankomycin til voksne</a> Metningsdose: 25-30 mg/kg som første dose	<b>KrCl 10 - 29:</b> Følg prosedyre i <a href="#">eHåndbok - Ordinering, administrering og monitorering av intravenøs vankomycin til voksne</a> Metningsdose: 20-25 mg/kg som første dose	Følg prosedyre i <a href="#">eHåndbok - Ordinering, administrering og monitorering av intravenøs vankomycin til voksne</a> Metningsdose: 20-25 mg/kg som første dose	Metningsdose: 20-25 mg/kg som første dose. Videre dosering etter serumkonsentrasjon, se prosedyre i <a href="#">eHåndbok - Ordinering, administrering og monitorering av intravenøs vankomycin til voksne</a> Dose: 10-15 mg/kg Dose gis etter dialyse på dialysedager	Metningsdose: 20-25 mg/kg som første dose. Videre dosering etter serum- konsentrasjon, se prosedyre i <a href="#">eHåndbok - Ordinering, administrering og monitorering av intravenøs vankomycin til voksne</a> Dose: 10-15 mg/kg
<b>Vankomycin po</b>	125-500 mg x 4	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Virkestoff Doseringsvekt	Dose KrCl >50 - 120 normal nyrefunksjon	Dose KrCl 20 - 50	Dose KrCl 10 - <20	Dose KrCl <10	Dose IHD/IHDF	Dose* APD/CAPD
<b>Vorikonazol iv</b> Bruk AdjBW ved fedme	Metningsdose: 6 mg/kg x 2 første døgn, deretter 4 mg/kg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås, så lenge nytten ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås, så lenge nytten ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås, så lenge nytten ikke oppveier risikoen.	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås, så lenge nytten ikke oppveier risikoen	Dose som ved normal nyrefunksjon. Opphopning av iv hjelpstoffet SBECD, bør derfor unngås, så lenge nytten ikke oppveier risikoen
<b>Vorikonazol po</b>	Metningsdose: 400 mg x 2 første døgn, deretter 200 mg x 2	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon	Dose som ved normal nyrefunksjon
<b>Zanamivir iv</b>	<b>KrCl 80 - 120:</b> 600 mg x 2	<b>KrCl 50 - 79:</b> Oppstartsdose 600 mg, etter 12 timer vedlikeholdsdose 400 mg x 2 <b>KrCl 30 - 49:</b> Oppstartsdose 600 mg, etter 12 timer vedlikeholdsdose 250 mg x 2	<b>KrCl 15 - 29:</b> Oppstartsdose 600 mg, etter 24 timer vedlikeholdsdose 150 mg x 2	<b>KrCl &lt; 15:</b> Oppstartsdose 600 mg, etter 48 timer vedlikeholdsdose 60 mg x 2	Oppstartsdose 600 mg, etter 48 timer vedlikeholdsdose 60 mg x 2 Dose gis etter dialyse på dialysedager	Oppstartsdose 600 mg, etter 48 timer vedlikeholdsdose 60 mg x 2

\*gjelder ikke APD/CAPD behandling ved peritonitt ref.ISPD guidelines for peritonitt behandling

Dosering av antiinfektiva ved kronisk nyresykdom inkludert dialyse og overvekt/fedme	Org.enhet: Oslo universitetssykehus HF	Nivå: 1
Version: 7	Utarbeidet av: Avdeling Klinisk farmasi og rådgivning, Sykehusapotekene Oslo	Godkj. av: Morten Tandberg Eriksen
	Dato: 04.02.2026	Side 21 av 21