

## Ferinject- (Intravenöst järn) på SÄBO/VOBO

**Författat av:** Panagiota Lazarido medicinsk rådgivare Område Valfärd och Folkhälsa

**Berett av:** Carolin Eklöv MAS Askersunds kommun, Cecilia Lundberg MAS Örebro kommun, Marjut Alfalk MAS Örebro kommun, Anna-Karin Jansson ssk Örebro kommun, Nina Törnqvist ssk Örebro kommun, Maria Eriksson kvalitetsstödjande ssk Örebro kommun, Caroline Lundholm, HS-chef Örebro kommun, Dag Salaj Äldrevårdsöverläkare, PerOla Sund, Medicinsk strateg Örebro kommun, Panagiota Lazarido medicinsk rådgivare Område Valfärd och Folkhälsa

### Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Indikation</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Läkarordination</b> .....	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Administrering av Ferinject för intravenös infusion</b> .....	<b>2</b>
3.1	Övervakning under infusion .....	2
3.2	Fishbane reaktioner* .....	3
<b>4</b>	<b>Övervakning efter infusion</b> .....	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Nyckelord</b> .....	<b>4</b>

## 1 Indikation

Intravenöst järn är avsett för behandling av järnbrist när:

- orala järnpreparat är ineffektiva.
- orala järnpreparat inte kan användas.
- det finns ett kliniskt behov att ge järn snabbt.

Diagnosen järnbrist måste vara baserad på laboratorieprov.

Intravenösa järnpreparat kan orsaka allergiska reaktioner som kan vara livshotande om de inte behandlas omgående. Risken för överkänslighetsreaktioner är förhöjd hos patienter med

- kända allergier
- immunologiska eller inflammatoriska sjukdomar
- patienter som tidigare haft svår astma, eksem eller annan atopisk allergi/eller flera läkemedelsallergier.

## 2 Läkardordination

- 1) Ordinationen ges i samband med rond på boendet.
- 2) Ange målvärde på Hb och beräkna järnbehov enligt Fass. Max 1000 mg (20 ml) kan ges per vecka.
- 3) Skriv in ordinationen i Pascal – skriv i ordinationskommentar att läkemedlet ska rekvireras via akut buffertförrådet.
- 4) Ordinera och beställ uppföljande prover (Hb 4 veckor efter given behandling)
- 5) Ta ställning till och dokumentera övervakningstiden (se längst ned).

## 3 Administrering av Ferinject för intravenös infusion

Administrering av infusionen ska ske i samband med rond och läkaren ska vara kvar i lokalen så länge infusionen pågår.

- Sätt perifer infart som spolas med 10 ml NaCl före och efter infusion.
- Dos 500–1000 mg av Ferinject 50 mg Fe/ml spädes med max 250 ml steril 0,9% NaCl lösning och ges som intravenös infusion (dropp) under minst 15 min (för mer info se tabell 3 i FASS).
- Perifer infart tas bort efter infusion.

### 3.1 Övervakning under infusion

- Patienten ska övervakas av sjuksköterska under infusionen för att identifiera ev allergiska reaktioner
- Anafylaxilådan ska finnas i beredskap
- Patienten ska inte lämnas ensam i 30 min efter avslutad infusion.

- Vid tecken på **allergisk reaktion** (klåda, kallsvette, urtikaria, andningssvårigheter, bröstsmärta mm)
  - Avbryt infusionen omedelbart
  - Larma läkare och 112
  - Ge EpiPen/Jext/Emerade inj 300 mikrogram im vid kraftig urtikaria, allmänpåverkan, andnöd, hypotension, kraftig buksmärta och kräkningar. Upprepa efter ett par minuter vid utebliven eller otillräcklig effekt
  - Ge Betapred tabl 0,5 mg 16 st
  - Ge Cetirizin tabl 10 mg 2 st
  - Övervaka vitala parametrar

### 3.2 Fishbane reaktioner\*

- ofarliga snabbt övergående reaktioner kan uppkomma snabbt efter att infusionen påbörjats (1/2 till enstaka minut).
  - Symtom är ofta tryck över bröstet och ansiktsrodnad/värmekänsla men dyspné kan förekomma.
- **Åtgärd:**
    - Avsluta infusionen omedelbart
    - Larma läkaren
    - Kontrollera vitala parametrar
    - Symtomen viker ofta efter några få minuter.
    - Påbörja i samråd med läkare infusionen igen efter ca 15 minuter, med halva infusionstakten. Observera patienten 30 minuter efter avslutad infusion.
  - Vid *extravasalt läckage* avbryts infusionen och patienten informeras om att risk finns för långvarig brun missfärgning och att denna är ofarlig för patienten.

## 4 Övervakning efter infusion

Sjuksköterskan har ansvar för övervakning efter infusionen.

Läkaren är kvar i lokalen under hela administrerings- och övervakningstiden.

- Patienten ska övervakas under 30 minuter efter avslutad infusion. Detta kan ske i dagrummet /allmän lokal där personal kan ha uppsikt.
- När 30 min har gått meddelas läkaren (så att denne kan lämna lokalen).

\***Fishbane-reaktion**, karakteriseras av blodvallningar i ansiktet, akut bröst- och/eller ryggsmärta samt trånghets känsla ibland tillsammans med dyspné, kan förekomma i samband med intravenös järnbehandling. Detta kan likna tidiga symtom på en anafylaktoid/anafylaktisk reaktion.

Det är en ovanlig reaktion som uppstår i mindre än 1 % av patienter. Fass beskriver det som en mindre vanlig biverkan (>1/1000 till <1/100).

Om denna reaktion uppstår skall infusionen stoppas och patientens vitala symtom skall bedömas. Symtomen försvinner strax efter att järnadministreringen stoppats. De återkommer vanligtvis inte om administreringen startas igen med en lägre infusionshastighet.

**Anafylaxi:** Riktiga allergiska /anafylaktiska reaktioner är extremt ovanliga. Fass beskriver dem som sällsynta (>1/10000 till < 1/1000). Trots det, skall det finnas beredskap till att behandla en eventuell anafylaxi.

Ordinationer enligt generella direktiv ska utfärdas restriktivt.

Lista ska uppdateras 1 gång/år, eller vid behov.

Se även Socialstyrelsens föreskrifter om Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården, [HSLF-FS 2017:37](#).

Indikation	Läkemedel	Dosering och maxdos	Anmärkning/ Kontraindikation
Anafylaxi	<b>EpiPen/Jext/Emerade</b> injektionspenna 300 mikrogram	<b>1 penna å 300 mikrogram vid behov</b>	<b>Vid anafylaktisk reaktion Ring samtidigt 112</b> Vid otillräcklig effekt upprepa injektionen efter ett par minuter
	<b>Cetirizin</b> tablett 10 mg	<b>2 tabletter</b>	2 tabl å 10 mg (=20 mg) ges vid anafylaktisk reaktion
	<b>Betapred</b> tablett 0,5 mg	<b>10 tabletter (tuggas, sväljes hela eller löses i vatten)</b>	10 tabl å 0,5 mg (=5 mg) ges vid anafylaktisk reaktion

## 5 Nyckelord

Läkemedel