Dokumentansvarig: Jessica A Eriksson

Dokumentägare: Johanna Carlsson

Läkemedel - Parenteral järnbehandling i öppenvård - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Titel: Läkemedel - Intravenös järnbehandling i öppenvård - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** Hälso- och sjukvård Region Gävleborg
Dokumentägare: Chef Läkemedelsenheten	**Dokumentansvarig:** Farmaceut Läkemedelsenheten	**Beslutsinstans:** Chef Läkemedelsenheten
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se giltig t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
2. Innehåll 2
2.1. Förutsättningar 2
2.1.1. Indikation för parenteral järnbehandling 2
2.1.2. Ordination 2
2.1.3. Administration 2
2.2. Järn – risk för överkänslighet 2
2.3. Graviditet 3
2.4. Intravenöst järn - recept eller rekvisition? 3
2.5. Rekvisitionsförfarande 4
3. Kommunikation och implementering 4
4. Medverkande och granskare 4

---

1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att beskriva hanteringen av parenteral järnbehandling i öppenvård.

2. Innehåll

2.1. Förutsättningar

2.1.1. Indikation för parenteral järnbehandling

Peroral järnbehandling är förstahandsval. Se mer i Camtörapport om järnbehandling vid järnbristanemi (rapporten omfattar ej indikationen hjärtsvikt). Intravenöst järn kan användas för patienter som inte tolererar peroral järnbehandling när indikation föreligger.

2.1.2. Ordination

Ordination av intravenöst järn ska ske skriftligt i journalen i enlighet med ordinarie rutiner. Ordinationen ska omfatta preparat, dosering och administrationssätt (infusion eller injektion – infusionen mindre kärlretande). Infusionstid och spädning ska framgå, i klartext eller med hänvisning till spädningsschema. I förekommande fall bör ordinationsmallar användas.

2.1.3. Administration

Sjuksköterska ansvarar för att administrera läkemedlet i enlighet med ordination, och för att dokumentera given dos i journalen enligt ordinarie rutiner.

2.2. Järn – risk för överkänslighet

Alla intravenösa järnpreparat kan orsaka allvarliga överkänslighetsreaktioner. Administration ska därför ske under kontrollerade omständigheter.

Intravenösa järnpreparat ska endast ges av personal utbildad i att bedöma och hantera anafylaktiska reaktioner. Återupplivningsutrustning/anafylaxiberedskap inklusive relevanta läkemedel ska finnas omedelbart tillgänglig. Infusionen bör ske i lokaler som är anpassade och utrustade för sådana ändamål.

Patienten ska noggrant observeras med avseende på överkänslighetsreaktioner av personal med ovan beskriven kompetens under minst 30 minuter efter varje injektion av intravenöst järnpreparat. Om överkänslighetsreaktion inträffar ska vårdpersonal omedelbart avbryta administrationen av järn och säkerställa att anafylaxibehandling ges enligt gällande rutiner.

Allvarliga allergireaktioner och anafylaxi förekommer men är mycket sällsynta. Risken för överkänslighet är större hos patienter med kända allergier (inklusive läkemedelsallergier), hos patienter med immunologiska eller inflammatoriska sjukdomar (t.ex. SLE eller RA) och hos patienter som tidigare haft svår astma, eksem eller annan atopisk allergi. Sådana patienter får endast ges iv järnpreparat om fördelarna bedöms vara större än den potentiella risken.

Eftersom allergiska reaktioner även kan inträffa hos patienter som inte reagerat på en testdos, så rekommenderas inte längre testdoser.

Självbegränsande icke-allergiska reaktioner förekommer hos mellan 0,5 och 1 % av patienterna. Dessa så kallade Fishbane-reaktioner kan visa sig som muskel- eller ledvärk, flush eller temperaturstegring. Besvären kan komma under eller under närmaste dygnet efter infusionen. Patienten bör informeras om detta samt att besvären brukar gå över inom något dygn. Vid muskel- eller ledvärk kan NSAID eller paracetamol lindra besvären.

Dokumentera biverkningar eller reaktioner i patientjournalen, vid måttliga–svåra reaktioner även i Uppmärksamhetssignalen. Lämna också biverkningsrapport till Läkemedelsverket Information. Rapportering av misstänkta biverkningar. Läkemedelsverket.

2.3. Graviditet

Parenteral järntillförsel under graviditet ska endast ges om stark indikation finns, och alltid i samråd med läkare på Specialistmödravården.

2.4. Intravenöst järn - recept eller rekvisition?

Enligt dokumentet Läkemedel - Regelverk angående receptförskrivning och rekvisitions-förfarande har varje vårdenhet inom öppenvården rätt att välja om intravenöst järn ska rekvireras till mottagningen/hälsocentralen, eller förskrivas på recept till patienten.

Region Gävleborg rekommenderar rekvisitionshantering eftersom det innebär en lägre kostnad per förpackning och minskad risk för kassation då förpackningarna inte är personbundna.

När det gäller intravenöst järn är fyra preparat upphandlade i dagsläget (avtal till 2026-04-30): Lågdospreparaten **Venofer** och **Diafer**, samt högdospreparaten **Monofer** och **Ferinject**. De avtalade priserna gäller vid beställning på rekvisition. Beställande enhet står för kostnaden.

En fördel med högdosjärn i relation till lågdosjärn är att högdosjärn administreras vid färre tillfällen och sparar tid för patienten och personalkostnad för mottagningen/hälsocentralen.

Högdospreparat

Läkemedel	Styrka	Varunummer	Förpackning	Avtalat pris rekvisition
Monofer	100 mg/ml	089936	2 x 10 ml	2 680 kr
Monofer	100 mg/ml	089913	5 x 5ml	3 350 kr
Monofer	100 mg/ml	493218	1 x 5 ml	670 kr
Monofer	100 mg/ml	115554	1 x10 ml	1 340 kr
Ferinject	50 mg Fe/ml	145795	5 x 2 ml	425 kr
Ferinject	50 mg Fe/ml	145806	1 x 10 ml	425 kr
Ferinject	50 mg Fe/ml	145817	5 x 10 ml	2 125 kr
Ferinject	50 mg Fe/ml	400244	1 x 20 ml	850 kr

Lågdospreparat

Läkemedel	Styrka	Varunummer	Förpackning	Avtalat pris rekvisition
Diafer	50 mg/ml	184370	25x2 ml	950 kr
Venofer	20 mg/ml	099092	5x5 ml	192 kr

2.5. Rekvisitionsförfarande

Läkemedel beställs från Medovia enligt ordinarie rutiner. Beställningar före kl. 11 levereras i normalfallet till beställande vårdenhet följande dag (exakt tidpunkt beroende på interntransporten från sjukhuset).

Mer information på www.regiongavleborg.se/lakemedel under rubriken ”Beställning av läkemedel och vaccin”. Lämplig beställningsmängd beror på vårdenhetens uppskattade kommande behov, utifrån antalet patienter och deras doser.

Förpackningarna förvaras på mottagningen/hälsocentralen och är ej patientbundna.

3. Kommunikation och implementering

Rutinen kommuniceras via Läkemedelskommittén samt via extra uppföljare i Platina.

4. Medverkande och granskare

Rutinen har tagits fram av Läkemedelskommittén i Region Gävleborg.

Denna rutin ersätter tidigare dokument 09-81025.