

Remicade/Remisma - förberedelser och kontroller vid administrering samt åtgärder vid infusionsreaktioner i samband med infusion (gastro)

Gäller för: Medicinkliniken Växjö

Inför behandlingen

Läkaren ordinerar Remicade® och anger dosering (5mg/kg kroppsvikt). Dosen kan justeras efter patientens aktuella vikt, av ansvarig sjuksköterska. Infusionerna ges enligt följande intervall; nr 1 ges vecka 0, nr 2 ges vecka 2, nr 3 ges vecka 6, nr 4 ges vecka 14. Följande infusioner ges var 8:e vecka om inte läkare ordinerat annat.

Behandlingsutvärdering av läkare sker efter tredje infusionen, efter 6 månader och därefter 1g/år. Utvärderingen görs på mag - och tarmmottagningen.

Läkaren ger en första information om behandlingen på mottagningen alternativt på avdelning 5.

Remiss för lungröntgen skickas och svar ska vara signerat av läkare före behandlingsstart.

Ställningstagande till ev utredning avseende aktiv och inaktiv tuberkulos tas av läkare enl ”PM för utredning av latent tuberkulos (LTB) inför behandling med TNF – alfahämmare”.

Remiss till medicinska dagvården.

Sjuksköterskan på medicinska dagvårdsavdelningen har telefonkontakt med patienten inför behandlingen och bokar tid för första infusionen. Sjuksköterskan informerar, skickar kallelse.

Det ges muntlig information om rutinerna på dagsjukvården.

Behandlingsdagen

På behandlingsdagen kan sjuksköterskan starta infusionen efter att patientens frågeformulär, ”Remicade®, frågeformulär till patienten på behandlingsdagen”, gått igenom och bedömts vara utan anmärkning. Vid vartannat infusionstillfälle ska även enkäten "Livskvalitet och sjukdomsupplevelse" (för respektive diagnos) fyllas i.

Patienten tillfrågas om hur denne mått sedan förra behandlingen och om någon reaktion på förra infusionen uppstått. Vikt tas inför varje behandling, för att ev justera doseringen. Längd kontrolleras vid första infusionstillfället.

Provtagning sker på behandlingsdagen (Gastro, Imurelprover, Med CLV = Blodstatus, S-Albumin, S-Calcium, S-Natrium, S-Kalium, S-Kreatinin, S-Bilirubin, S-ALP, S-GT, S-ASAT, S-ALAT, S-LD, S-CRP, S-Pankreasamylas, B-SR), men svar behöver ej föreligga innan infusionen startas. Prover tas vartannat infusionstillfälle.

Temp, puls och blodtryck kontrolleras alltid innan infusionsstart samt efter avslutad infusion.

Infusion Remicade® bereds och administreras enligt produktresumén för Remicade®. Använd codanfiltret som kopplas på infusionsaggregatet.

Under infusionen bör man hålla patienten under uppsikt med avseende infusionsreaktioner. Patienterna bör informeras om tidiga tecken på dessa reaktioner, så att de själva kan vara observanta på dessa och meddela sjuksköterskan (eller annan tillgänglig vårdpersonal) i tid.

De 3 första infusionerna ges under 2 timmar och patienten stannar för övervakning 1 timme. Om dessa infusioner givits utan anmärkning, kan kommande infusioner ges på 1 timme och patienten stannar 1 timme för övervakning. Om denna fjärde infusionen är utan anmärkning kan man fortsatt ge infusionen på 1 timme och patienten kan gå hem direkt efter avslutad behandling. Den perifera venkatetern bör vara kvar tills patienten lämnar den medicinska dagsjukvården.

I samband med besöket lämnas ev meddelande till läkaren för att skriva t ex remisser eller recept. Ny tid bokas för nästa infusion. Prover beställs i Cambio Cosmic.

Giltig fr.o.m: 2018-04-30

Giltig t.o.m: 2020-04-30

Identifierare: 74912

Remicade/Remisma - förberedelser och kontroller vid administrering samt åtgärder vid infusionsreaktioner i samband med infusion (gastro)



[Åtgärdsschema vid infusionsreaktioner i samband med infusion](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.