

Intravenös (iv) järnbehandling

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Jonas Bjereus, överläkare medicinkliniken Växjö

Inledning

Vid konstaterad järnbrist bör i princip alltid järnsubstitution ges. Ett undantag är patienter med polycytemia vera där iatrogen järnbrist är en del av behandlingen.

Behandling

Farmakologisk

Substitutionen ges med fördel peroralt, utom i vissa undantagsfall. Exempelvis vid järnbrist hos hemodialyspatienter, där effekten av intravenös järnbehandling är avsevärt bättre än peroral och erythropoietindoserna kan då hållas betydligt lägre.

Ibland är det också så att peroral behandling ger otillräcklig effekt och andra gånger är compliance dålig, oftast pga biverkningar som förstoppning, diarré, buksmärter och illamående. Även vid dessa tillfällen kan intravenös behandling vara ett bra alternativ.

Intravenös järnbehandling är ett smidigt och mycket effektivt sätt att substituera järnbrist, men tyvärr kan behandlingen, i sällsynta fall, orsaka allvarliga och potentiellt dödliga anafylaktiska reaktioner. Därför skall vissa försiktighetsåtgärder vidtas före, under och efter behandling.

För preparatval se rekommenderade läkemedel

Före behandling

- 1) ska kontraindikationer till behandlingen uteslutas
 - känd allvarlig överkänslighetsreaktion mot iv järnpreparat
 - anemi som inte är järnbristorsakad
 - järnöverskott
- 2) ska graviditet med rimlig sannolikhet uteslutas (graviditetstest vid misstanke). I nödfall kan behandling ges under 2:a och 3:e trimestern.
- 3) ska riskfaktorer för allergiska reaktioner identifieras
 - allergi, inkl läkemedelsallergi
 - anamnes på svår astma, eksem eller annan atopisk allergi

- immunologisk eller inflammatorisk sjukdom, t ex RA och SLE
- 4) ska patientinformation ha givits, muntlig och skriftlig - Intravenöst (IV) järn. Patienten ska ha tagit ställning, för eller emot behandling.

Under behandling och fram till 30 minuter efter behandling

- 1) ska patienten övervakas och tecken till allergisk reaktion uppmärksammas och åtgärdas (behandlingen avbryts bl a)
 - urtikaria
 - klåda
 - svullnad av läppar, tunga och svalg
 - vimmelkantig
 - andningssvårigheter
- 2) ska patienten vara informerad om att rapportera symtom enligt ovan.
- 3) ska personalen kring patienten besitta kompetens att diagnostisera och behandla allergiska reaktioner inkl anafylaktiska reaktioner och hjärtstopp.
- 4) ska adekvata läkemedel och utrustning för behandling och omhändertagande av komplikationer enligt ovan finnas att tillgå.

Om den som tar första initiativ till intravenös järnbehandling inte har resurser att ge behandlingen på sin mottagning, kan patienten remitteras till annan vårdinrättning för behandling. Av remissen ska det då tydligt framgå, att alla överväganden som ska göras före behandling är gjorda inkl patientinformation och patientens ställningstagande till behandlingen.

Relaterade dokument

Interna länkar

[Patientinformation – Intravenöst \(IV\) järn](#)

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