

Gäller för: Mag-tarmmottagning NÄL

Innehållsansvar: Mikael Olsson, (miko1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05

Hemokromatos – interna rutiner för tappningar

Förändringar sedan föregående version

Ersätter nuvarande rutin ” Tappning av hemokromatospatienter – förslag till rutiner för praktisk handläggning på magtarmmottagningarna”.

Anpassning till primärvårdens övertag av ansvar för stabila patienter.

1. Tappningar för att reglera järnöverskott

Ordineras av gastroenterolog i form av Melioranteckning med kopia till magtarmsköterska där det framgår:

- Ordinerat tappningsintervall
- Kontrollprover; blodstatus, järn, transferrin, ferritin och planerade tidpunkter för dessa

Målsättning vid tömning av järnöverskott är att nå ferritin 30-50.

Exempel: vid tappning av nydiagnostiserad hemokromatos med stort järnöverskott ”tappning 400 ml 1 gång per vecka, vid varannan tappning kontroll blodstatus, vid var 8:e tappning även kontroll järn, transferrin, ferritin”

2. Underhållstappningar

OBSERVERA Stabila hemokromatospatienter utan järnöverskott och utan cirros skall remitteras ut till primärvården för fortsatt uppföljning. Se

[Hemokromatos - rutin för överföring av stabila patienter till primärvården..pdf](#) Målvärde vid underhållstappningar: Ferritin 50-100.

Patienter med cirros eller organkomplikation av betydelse sköts fortsatt hos oss. Underhållstappningar här ordinerar då på samma sätt av läkare via Melioranteckning.

Exempel: ”tappning var 3:e månad, vid varannan tappning kontroll blodstatus, en gång per år även kontroll järn, transferrin, ferritin”

- Efter varje kontroll av järnparametrarna tar läkaren ställning till justering av tappningsintervall och skriver vid behov en ny Melioranteckning med förlängd eller justerad ordination.
- I övrigt friska patienter <cirka 65 år remitteras till blodcentralen för tappningar där, vi ordinerar då fortlöpande kontrollprover och tappningsintervall på samma sätt som ovan, enklast genom kopior av Melioranteckning till blodcentralen. Behandlingsansvaret för dessa patienter bör i regel nu dock överlåtas till primärvården.

Återbesök till läkare

- planeras efter behov i början efter diagnos då patient tappas frekvent, bland annat för att bedöma vilken tappningsvolym och frekvens patienten tolererar
- vid underhållstappningar planeras inga läkarbesök alls (om inte patient har cirros eller annan sjukdom som motiverar kontroll).
- viktigt att alla patienter noga och upprepat informeras om behovet av livslång kontroll av järndepåerna, de får ej tappa kontakten med sjukvården.

OBSERVERA

Detta arbetssätt förutsätter att sektionens läkare vid signering av järnstatus uppmärksammar patienter med hemokromatos och tar ställning till fortsatt tappningsordination.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Mag-tarmmottagning NÄL

Innehållsansvar: Mikael Olsson, (mikol1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10068-195116846-46

Version: 1.0

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05