

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Magnus Täreby, (magta), Överläkare

Granskad av: Magnus Täreby, (magta), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-25

Giltig till: 2028-03-25

# Järninfusion preoperativt vid tarmresektioner

## Sammanfattning

Rutinen beskriver direktiven för intravenös infusion av Monofer i samband med preoperativ anemi.

## Förutsättningar

Anemi är en vanlig manifestation vid kolorektal-cancer. Preoperativ anemi är den viktigaste prediktiva faktorn för perioperativ blodtransfusion och anemi är associerat med ökad morbiditet, förlängd vårdtid och förkortad överlevnad.

## Rekommendation

Vid blodprovstagning inför första mottagningsbesöket tas S-Ferritin (mått på patientens järndepå) och Hb. Patient med Hb <115 och S-Ferritin >30 skall ha järninfusion på kirurgmottagningen enligt nedan (preparat Monofer):

Hb (g/L)	Vikt 50 - 75 kg	Vikt >75 kg
<115	1000 mg	1500 mg

En eventuell andra administrering baseras på klinisk bedömning/nytt Hb och ges minst en vecka efter första dosen.

## Genomförande

Intravenös infusion (dropp). Monofer i dos 1000 - 1500 mg ska spädas med 100 ml alternativt 250 ml steril natriumkloridlösning 9mg/ml.

Doser upp till 1000 mg måste administreras under mer än 15 minuter.

Doser som överskrider 1000 mg måste administreras under 30 minuter.

Övervaka patienten noga avseende tecken och symtom på överkänslighetsreaktioner under och efter 30 minuter efter varje administrering av Monofer. (Se separat informationsfolder). Monofer bör inte ges samtidigt med perorala järnpreparat eftersom detta kan minska absorptionen av peroralt järn.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kirurg- och öronklinik

**Innehållsansvar:** Magnus Täreby, (magta), Överläkare

**Granskad av:** Magnus Täreby, (magta), Överläkare

**Godkänd av:** Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9004-593667208-157

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2026-03-25

**Giltig till:** 2028-03-25