

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Transplantationscentrum,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning  
Innehållsansvar: Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef  
Granskad av: Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef  
Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Giltig från: 2023-04-24

Giltig till: 2025-04-20

# Thymoglobuline

## Arbetsbeskrivning

Patient som ska få Thymoglobuline ska föras med en CVK. Remiss lämnas till narkos OP1 alt. OP3.

<b>Premedicinering</b> (före första dosen)	Inj. <b>Solu-Medrol</b> 250 mg – 500 mg i.v. samt Inj. <b>Tavegil</b> 2 mg i.v.
<b>Dosering</b>	1.0 mg – 2.5 mg/kg/dos. Totaldosen av Thymoglobuline bör ej överstiga 6 mg/kg.
<b>Spädning</b>	Varje ampull med 25 mg torrs substans späds med 5 ml sterilt vatten. Då erhålls en koncentration av 5 mg/ml. Den totala mängden ordinerad Thymoglobuline späds sedan med 500 ml NaCl 9 mg/ml.
<b>Administrering</b>	Den första dosen ska infunderas på 8 tim. Efterföljande doser bör också infunderas på 8 timmar, men kan ges på kortare tid, dock under minst 4 timmar.
<b>Övervak</b>	<b>Under</b> den första dosen kontrolleras <i>puls</i> , <i>blodtryck</i> och <i>saturation</i> var 15:e minut under de första två timmarna. <i>Tempkontroll</i> görs vid behov. Efterföljande doser kräver inget extra övervak. Patienten ska hållas under

uppsikt på avdelningen de första tre dygnen, därefter får patienten lämna avdelningen kortare perioder, förutsatt att allt är bra.


<b>Provtagning</b>	<u>Dagligen</u> : Hb, LPK, TPK. <u>Varannan dag</u> : Diff
<b>Blandbarhet</b>	Thymoglobuline ska inte blandas med annat än fysiologisk NaCl 9 mg/ml alternativt Glukos 50 mg/ml. Läkemedlet ska administreras som singelinfusion.
<b>Förvaring</b>	Torrsubstans förvaras i kylskåp (2°C – 8°C).
<b>Hållbarhet</b>	Den utspädda infusionslösningen bör användas omedelbart.
<b>Förpackning</b>	Thymoglobuline 25 mg, ampull med frystorkat pulver.
<b>Överkänslighetsreaktion</b>	Klåda, urticaria, tryck i bröstet, illamående, rodnad Dyspné, anafylaxi, hypotension, hypoxi Hjärt- och andningsstillestånd

#### Åtgärder i överkänslighetsreaktion

1. Avbryt infusion
2. Värdera behov av inj. Adrenalin 0.1 mg/ml, 1-5 ml s.c.  
eller i.v. inj. Solu-Cortef 200-400 mg i.v.
3. Vätska: Ringer-Acetate
3. Stabilisera patienten enligt gängse rutiner

#### Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från medicinsk vådrutin dokumenteras i Melior. Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro.



OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Källa: Produktbeskrivning 1991. Pasteur Mériuex Sérums & Vaccins  
A/S. Gladsaxevej 378, DK-2860 Sørborg. Tel +45 39 66 19 44. FASS  
2012

## Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Transplantationscentrum,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning

**Innehållsansvar:** Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef

**Granskad av:** Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef

**Godkänd av:** Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-750

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2023-04-24

**Giltig till:** 2025-04-20