

Immunoglobulin (IVIG) infusion på fosterindikation på MGN ansvarsfördelning

Inför beslut om att en patient ska ges immunoglobulin (Kiovig eller motsvarande) på MGN skall PAL och VÖL göra en individuell riskbedömning av patienten. PAL dokumenterar riskbedömningen och beslut i patients journal. Anafylaxi är en ovanlig men allvarlig biverkning. Risken för anafylaxi är störst vid de första doserna i en behandlingsserie eller vid preparatbyte (t ex från Kiovig till Privigen) varför dessa bör ges inom slutenvården.

Organisatoriska förutsättningar

För att infusion ska kunna ges på MGN behöver det finnas två barnmorskor i tjänst på plan 0 samt en utsedd ansvarig läkare på plats (oftast konsultläkaren).

Ansvarsfördelning:

PAL på s-ulj ansvarar för:

- Riskbedömning av patienten, inklusive trombosriskbedömning och beslut om någon förebyggande åtgärd ska vidtas
- Besluta om provtagning och följa upp prover (ex krea)
- Beslutar om och journalför vilket preparat som ska ges. (OBS! Preparatbyte ska endast ske på medicinsk indikation. Risken för allergiska reaktion ökar om man byter från ett preparat till ett annat.)
- Besluta om hur ofta infusionen ska ges samt ordinera infusionen i Melior inför varje tillfälle.
- Ordinerar droptakt samt höjningstakt och maxhastighet. Ska journalföras i Obstetrix.
- Beslutar om hur många infarter patienten ska ha och hur lång övervakningstid patienten ska ha efter avslutad infusion.
- Utvärderar effekten av behandlingen
- Ansvarar för att informera patienten biverkningar

Barnmorska på MGN ansvarar för:

- Kontrollera patientens allmäntillstånd samt O-NEWS vid ankomst. Vid misstanke om pågående infektion ska s-ulj läkare kontaktas innan infusion ges då risken för biverkningar ökar vid pågående infektion/inflammation.
- Informerar konsultläkare innan infusion startas.
- Ger pat 1 g paracetamol per oralt innan infusionstart.
- Kontrollerar och dokumenterar puls och blodtryck inför varje höjning.
- Kopplar infusionen i pump och följer doshöjningsschema om patienten mår bra.

- Om patienten reagerar på läkemedlet ska konsultläkare kontaktas och infusion avbrytas.
- Hämtar vid behov akutväska och anafylaxilåda.
- Kontrollerar O-NEWS efter avslutad infusion.

Konsultläkare ansvarar för:

- De initiala insatserna i händelse av akut läkemedelsreaktion (se nedan)
- Kontakt med PAL på s-ulj vid behov
- Beslutar om att patienten ska överföras till vård/fortsatt infusion på plan 4 vid reaktion på läkemedel.

Biverkningar att uppmärksamma:

Infusionsreaktion:

Vissa allvarliga biverkningar (t.ex. huvudvärk, blodvallning, frossa, myalgi, väsande andning, takykardi, smärta i ländryggen, illamående och lågt blodtryck) kan bero på infusionshastigheten. Den rekommenderade infusionshastigheten måste följas noggrant.

Patienterna ska övervakas och observeras noggrant för eventuella symtom under hela infusionsperioden. Vid biverkningar ska antingen administreringshastigheten minskas eller infusionen avbrytas.

Vilken behandling som krävs beror på typen av och svårighetsgraden på biverkningen.

Biverkningar inträffa oftare:

- vid hög infusionshastighet
- hos patienter som får humant normalt immunglobulin för första gången eller, i sällsynta fall, när den humana normala immunglobulinprodukten bytts ut eller när det gått lång tid sedan den senaste infusionen.
- hos patienter med obehandlad infektion eller underliggande kronisk inflammation.

Om patienten får biverkningar som inte inger misstanke om anafylaxi:

T ex feber, frossa, hjärtklappning, ledvärk (utan blodtryckssänkning).

- Stoppa infusionen.
- Kontakta konsultläkare
- Överväg att ge Desloratadin 10 mg po och Solu-Cortef 100 mg iv (välj Solu-Cortef före betapred för att undvika fosterpåverkan)
- Övervaka patienten under en timme (bör flyttas till slutenvården)
- S-ulj läkare beslutar om infusionen ska startas igen om pat mår bra efter en timme. Detta ska i så fall ske i slutenvården.

Vid misstanke om anafylaxi:

Hämta akutlådan "anafylaxi Monofer" på MGN, där finns följande läkemedel (ges på läkarordination):

- Adrenalin; Epipen 300 mikrogram (ges im i låret)
- Antihistamin, Desloratadin 5 mg, 2 tabletter (ges som engångsdos)
- Betapred 0,5 mg 10 st, lös upp i lite vatten

Adrenalin är det viktigaste läkemedlet, ges intramuskulärt i låret!
Tillkalla narkosläkare!