

RUTINUppföljning av transfusionskrävande anemier med
kelatbehandling

Innehållsansvarig: Petra Lindroos Kölqvist, Sjuksköterska, Avdelning 141 (petli7)
Godkänd av: Lars Möllgård, Sektionschef
rutin gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Revideringar i denna version

Förändrade provtagnings och uppföljningsrutiner
 Allmän översyn av dokumentet

Revisionshistoria

rev	Giltig från	Förändring	Författare
3	2016-12	Smärre språkförändringar Utökad provtagning årligen	Petra Lindroos-Kölqvist
2.1	2013-07	-	Petra Lindroos-Kölqvist
1.1	2013-07	-	Petra Lindroos-Kölqvist
-	2010-08	-	Petra Lindroos-Kölqvist

Granskare

Petra Lindroos Kölqvist, Leg. Sjuksköterska
 Sofia Grund, Överläkare
 Lars Möllgård, Sektionschef

Innehåll

1.	Syfte.....	1
2.	Arbetsbeskrivning	1
3.	Provtagning/Undersökningar	2
3.1	I samband med blodtransfusion	2
3.2	Var tredje månad	2
3.3	Årligen.....	2
3.4	Vart 1-5 år (individuellt bedömning).....	2

1. Syfte

Denna rutin gäller för Kroniska transfusionskrävande anemier, t ex Thalassemia major, Black Fan Diamond, ospecificerade anemier och MDS med sekundär hemokromatos som kräver kronisk kelatbehandling med Deferoxamin (Desferal), Deferipron (Ferriprox) eller Deferasirox (Exjade).

2. Arbetsbeskrivning

Blodprover och kontroller tas enligt ordination på ovan nämnda patienter, ska ordinerars av PAL och stå i patientens behandlingsplan. Blodproverna och kontrollerna ska alltid vara individuellt anpassat efter varje patient. Patientens individuella målvärde avseende Hb ska

stå ordinerat i behandlingsplan. Eftersträvansvärt är att patienten aldrig ska sjunka under sitt målvärde avseende Hb.

Utöver provtagning och kontroller:

- Rondas av ansvarig läkare och och sjuksköterska i AL-Teamet varannan månad.
- Patienter tas vid behov upp på AL-teamets socialrond med dietist och kurator.
- Individuell frekvens av PALLäkarbesök, minimum årligen sammanställning och genomgång av patientens läkemedelsbehandling

3. Provtagning/Undersökningar

3.1 I samband med blodtransfusion

- Bastest/MG-test, Hb, LPK,TPK,
- Diff: vid Ferriproxbehandling (tas annars var tredje månad)
- ASAT, ALAT, Alp, Bilirubin vid Exjadebehandling (tas annars var tredje månad)
- S-Kreatinin: vid Exjadebehandling. (tas annars var tredje månad)

3.2 Var tredje månad

- ASAT, ALAT, Alp, Bilirubin, LD, Retikulocyter, S-Kreatinin, S-Ferritin, neutrofila

3.3 Årligen

- Blodprover enl ovan "i samband med blodtransfusion" samt:
- Joniserat Ca, Fosfat, P-Glukos (fastevärde), TSH, T4 fritt, Lh och FSH (på kvinnor), för kvinnor rekommenderas estradiol och stradiolmetaboliter om kliniska tecken på hormonbrist Testosteron (på män), IGF1, Magnesium, Zink, D-vitamin, PTH
- Blodsmittescreening (efter utlandsvistelse)
- U-Albumin, U-Glukos, U-erythrocyter, BNP
- UCG/Ejektionsfraktion med frågeställning om pulmonell hypertension.
- EKG.
- Kontroll av vaccinationsskydd Hepatit A+B, Meningokocker, Pneumokocker. (OBS Splenektomerade patienter vaccineras var 5:e år).
- Kurator- och psykologkontakt vid behov.
- Tandstatus, individuell bedömning.
- Ev dietistkonsult för genomgång av Ca- och Vitamin D-rik kost.
- Ögon- och öronkonsult

3.4 Vart 1-5 år (individuell bedömning)

- MR T2 star hjärta och lever
- DEXA
- S-Koppar och Selen.