Senast reviderat: 2026-03-06 rev 3
Dokumentet gäller för: Sektionen för Hematologi och Koagulation
Innehållsansvarig: Katarina Olsson Lundberg, Leg. Sjuksköterska, Aferessjuksköterska, ACFD, CAR-T koordinator
Godkänd av: Martin Stenson, Sektionschef

B5 Bilaga 4
Checklista för inremitterande enhet inför mobiliseringsbehandling och stamcellsaferes, vuxen patient (autolog)

Revideringar i denna version

- Anpassning till reviderad rutin B5 gällande provtagning samt utsättning av stamcellshämmande läkemedel inför aferes.
- Förtydligande gällande sökning av aktuellt dokument.
- Smärre språkliga förändringar.
- Inlagd i ny mall.

Revisionshistoria

Rev	Giltig från	Förändring	Författare
2	2023-07	• Anpassning till reviderad rutin B5 gällande provtagning samt utsättning av stamcellshämmande läkemedel inför aferes. • Förtydligande gällande sökning av aktuellt dokument. • Smärre språkliga förändringar	Katarina Olsson Lundberg Jan-Erik Johansson
1	2021-05	• Ny bilaga till Rutin B5 Mobiliseringsbehandling och stamcellsaferes på vuxen patient (autolog)	Katarina Olsson Lundberg Jan-Erik Johansson

Granskare

Jan-Erik Johansson, Överläkare, BMT-Överläkare, PD, CPD, ACFMD, MCFMD
Mikael Lisak, Överläkare, BMT-Överläkare
Ann-Christin Karlsson, Leg. Sjuksköterska, Sektionsledare
Inger Andersson, Leg. Sjuksköterska, JACIE-koordinator

Innehåll

1 Syfte 2
2 Arbetsordning 2
3 Relaterad information 4

1 Syfte

Checklistan B5 Bilaga 4 Checklista för inremitterande enhet inför mobiliseringsbehandling och stamcellsaferes, vuxen patient är ett hjälpmedel för läkare och sjuksköterska på inremitterande enhet inför mobiliseringsbehandling och påföljande stamcellsaferes enligt *Rutin B5 Mobiliseringsbehandling och stamcellsaferes på vuxen patient (autolog).*

Samtliga relaterade dokument kan hämtas via sökfunktionen på Sahlgrenska Universitetssjukhusets externa hemsida.

2 Arbetsordning

☐ **Remiss stamcellstransplantation**

- Remiss Stamcellstransplantation hämtas upp via sökfunktionen på Sahlgrenska Universitetssjukhusets externa hemsida. https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su4417-387002026-2252/native/Remiss%20stamcellstransplantation%20och%20CAR-T%20%20rev%203%20(1).pdf
- Komplett ifylld på dator (alla fält ifyllda/ej handskriven) inklusive riskbedömning se *Rutin B5.*
- Använd endast garanterat senaste version som ligger på hemsidan.
- Skriv ut och skicka remissen till Remissportalen.

☐ **Patientinformation och informerat samtycke**

- Underskrivet samtycke (använd endast garanterat senaste version som ligger på hemsidan).
- skickas till Aferesmottagningen (AfM)/Hema SU samtidigt med remiss.
- Kryssa i rutan för inhämtat informerat samtycke på remiss.

För kännedom:

- **Bestrålade blodprodukter:** fr.o.m. 2 veckor före aferes och ett år framåt. Ordinationen skrivs och skickas från AfM till berörd Transfusionsmedicin i VGR och Halland.
- **Odontologremiss** inför autolog HSCT skrivs för samtliga patienter av AfM.

☐ **Riskbedömning III** före behandlingsstart se Rutin *B5.*

☐ **Kärlkontroll inför aferes** i samråd med AfM

- Om godkända kärl i båda armarna ska dessa skonas från provtagning och infusioner 2 veckor före aferes.
- Om ej godkända kärl: **Insättning av temporär 2-lumen CDK (rekommenderad storlek 11F).** Mobiliseringsbehandlingens start (om cytostatika) senareläggs 1 dag så CDK kan sättas **måndag i planerad aferesvecka**. se Rutin *B5* samt Rutin *B22 Venaccess vid aferes*.

☐ **Utsättning av läkemedel inför mobiliseringsbehandling och aferes:**

- Kännedom om aktuella kriterier för myelompatienter som fått daratumumab i induktionsbehandlingen och att daratumumab samt lenalidomid, talidomid, och jämförbara läkemedel, sätts ut minst 2 veckor före planerad mobiliseringsvecka eftersom de hämmar stamcellsmobilisering.
- ACE-hämmare (1-2 dagar innan aferes).
- Antikoagulantia i normalfallet när TPK <50 x 10^9/L

☐ **Mobiliseringsbehandling och kliniskt omhändertagande, provtagning, justering av elektrolyter, transfusioner fram t.o.m. patienten kommer till aferesmottagningen,**
se Planeringstabell i Rutin B5

- Prover inom 48 tim. innan mobiliseringskurens start: blod-el-leverstatus, Mg, CRP, Smittester <30 dagar innan aferes: HBsAg, HBs ak, HBc ak, HCV ak, HIV 1 och 2-serologier, HTLV 1 och 2, syfilis.
- Antibiotikaprofylax ordineras fr.o.m. dag +4 vid mobiliseringsbehandling med cytostatika.
- Ordination och administrering av G-CSF, se Rutin *B5.*
- Instruera de patienter som tidigare inte tagit G-CSF samt informera om biverkningar och ordinera smärtlindring.
- Vid G-CSF-mobilisering för amyloidos-patient sker denna inneliggande.
- Mellanliggande provtagning inför aferes inklusive helgprover när detta ordinerats enligt planeringstabell. Obs! CRP, elstatus inklusive Mg vid första provtagningstillfället och åtgärdas vb. Proverna ska besvaras samma dag och faxas till aferesen 031-82 02 69 om proverna inte kan ses i SIEview.
- **Transfusionsgränser inför aferesvecka:** Hb <90, TPK <20, bestrålade blodprodukter.
- Vid mobilisering G-CSF med planerat tillägg av Plerixafor för myelompat som fått Dara/VRD där målet är stamceller till 1 autolog SCT:
  - Kontrollera att lenalidomid och daratumumab varit utsatt minst 2 v innan planerad mobiliseringsvecka.
  - Kontrollera att upphandlad Plerixafor finns i sortimentet.
  - Observera att G-CSF i denna behandling ges kl. 08.00 dag 1 t.o.m. 4 och kl. 06.00 dag 5.

- Observera att Plerixafor måste dras upp ur ampull av leg. SSK. och helst ges kvällstid kl. 22.00. I de fall pat. bedöms klara av att ta injektionen i hemmet kan plerixafor dras upp av leg. SSK samma eftermiddag och hämtas av pat.
- T Dimor och antiemetika skickas med pat. för ev. biverkningar.
- Om ytterligare aferesdag blir aktuell ordineras och skickas Plerixafor med pat. från AfM.

- **Vid plerixafor-injektion vid andra situationer än diagnoser ovan**
  - Ordineras skriftligt av aferesläkare.
  - Läkemedel och ordination skickas med patienten från AfM.
  - Ges av leg sjuksköterska via in-remitterande enhet kl. 22.00 eller av pat. som bedöms klara av detta i hemmet. Läkemedlet måste dras upp ur ampull av leg. SSK. Kan hämtas av pat. samma eftermiddag.

☐ **Uppföljande återbesök efter avslutad aferes:**

- Transfusion vb.
- CDK-dragning.
- Uppdatering av läkemedelslista.
- Start av PTU efter kontakt av BMT-koordinator.

3 Relaterad information

Samtliga relaterade dokument kan hämtas via sökfunktionen på Sahlgrenska Universitetssjukhusets externa hemsida.

- Remiss stamcellstransplantation och CAR-T
- B5 Mobiliseringsbehandling och stamcellsaferes på vuxen patient (autolog)
- B5 C1-6 C3 C4 C10 Bilaga 2 Checklista Sendoxankontroller
- B22 Venaccess i samband med Aferes rev
- Autolog stamcellsskörd och stamcellstransplantatio B5 B7, Information och samtycke Svenska