

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2026-04-14

Innehållsansvar: Magnus Sabel, (magsa1), Överläkare

Giltig till: 2028-04-10

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

# Observationstid för antitumorala läkemedel med reaktionsrisk

## Revidering

Tillägg av Ipilimumab i bilaga 1

## Syfte

Rutinen syftar till att ge enhetliga direktiv om observationstider efter genomförd antitumoral läkemedelsbehandling, så att patienternas säkerhet garanteras samtidigt som de inte behöver tillbringa mer tid på sjukhuset än nödvändigt. Denna rutin avser antitumorala läkemedel som inte har egna PM.

## Arbetsbeskrivning

Behandling med antitumorala läkemedel ges som behandling mot ett flertal maligna och icke-maligna sjukdomar. Vissa antitumorala läkemedel har större risk att ge upphov till anafylaxi. Observationstid för respektive antitumorala läkemedel med reaktionsrisk finns i bilaga 1.

## Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har avdelningschef. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om avsteget är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

## Granskare/arbetsgrupp

Lisa Diep, apotekare, Barncancercentrum

## Bilaga 1

LÄKEMEDEL	Personal närvarande i patientrum efter start av infusion	Observationstid efter avslutad infusion	Anafylaxiberedskap ordinerad och akutlåda finns i slussen	Kommentar
<b>Korttidsinfusioner &lt;24h</b>				
<b>Alemtuzumab</b> (Campath)	Nej	1h	Ja	
<b>ATG</b> (Thymoglobuline, Grafalon, Atgam)	Ja	1h	Ja	
<b>Brentuximab vedotin</b>	Nej	2h*	Nej	
<b>Bevacizumab</b> (Avastin)	Nej	2h *	Nej	
<b>Carboplatin</b>	Nej	2 h	Nej	Gäller endast för LGG <sup>1</sup>
<b>Docetaxel</b>	Nej	2h*	Nej	
<b>Gemtuzumabozogamicin</b> (Mylotarg)	Ja	4h	Ja	
<b>Inotuzumabozogamicin</b> (Besponsa)	Ja	2h	Ja	
<b>Ipilimumab</b> (Yervoy)	Nej	2h	Ja	
<b>Kristantaspas</b>	Nej	2h	Ja	
<b>Nivolumab</b> (Opdivo)	Nej	2h*	Nej	
<b>Pegaspargas</b> (Oncaspar)	Nej	2h	Ja	
<b>Paklitaxel</b>	Ja	2h*	Ja	Premedicinering endast 2 första kurer
<b>Rituximab</b> (Mabthera)	Ja	1h	Ja	
<b>Långtidsinfusioner &gt;24h</b>				
<b>Dinutuximab</b> (Qarziba)	Ja	Nej	Ja	
<b>Blinatumomab</b> (Blincyto)	Nej	Nej	Ja	

\* När behandling med antitumorala läkemedel inleds är observationstiden på sjukhuset 2 timmar efter avslutad infusion. När patienten har fått en behandling med maximal infusionshastighet och inte har reagerat på den aktuella eller tidigare infusioner kan observationstiden förkortas till 1 timme efter avslutad infusion vid i.v administrering.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

LGG = Low-Grade Glioma

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Barncancercentrum

**Innehållsansvar:** Magnus Sabel, (magsa1), Överläkare

**Granskad av:** Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),  
Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-124

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-04-14

**Giltig till:** 2028-04-10