


| | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
|  | | Klinikknivå | | | Prosedyre |
| Behandling med Infliximab, Med.avd. SSA | | | | | Side 1 av 2 |
| Dokumentplassering: II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.6-13 | | Godkjent dato: 01.09.2022 | Revideres innen: 01.09.2024 | Sist endret: 02.09.2022 | Revisjon: 7.00 |

Klinikknivå\Somatikk Arendal\Avdeling pleie og poliklinikk\Sengeposter\Pasienter og brukere
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Noen endringer i tekst, jmf. spl gastrolab

Infliximab er et monoklonalt antistoff som hemmer den biologiske aktiviteten til tumornekrosefaktor α (TNF α).
 Infliximab brukes i behandling av alvorlig, aktiv Crohns sykdom, ulcerøs colitt og aktiv revmatoid artritt.

Indikasjoner for Infliximab

- Symptomatisk behandling av aktiv revmatoid artritt som ikke har respondert tilfredsstillende på annen sykdomsmodifiserende behandling, inkl. MTX. Behandling skal gis i kombinasjon med MTX.
- Behandling av alvorlig, aktiv Crohns hvor Humira ikke har respondert eller fistulerende Crohns sykdom og ulcerøs colitt som ikke har respondert på konvensjonell behandling med kortikosteroid og/eller immunsuppressive legemiddel.

Kontraindikasjoner

- Behandling med Infliximab bør ikke startes hos pasienter med hjertesvikt (NYHA klasse III og IV)
- Ved mistanke om aktiv tuberkulose, skal behandlingen avbrytes inntil diagnosen er utelukket eller infeksjonen er behandlet i samsvar med gjeldende retningslinjer. Ved latent tuberkulose skal det settes inn tiltak for å hindre aktivering av sykdommen.
- Pasienter som blir behandlet med Infliximab må få informasjon om å kontakte lege dersom de får symptomer på tuberkulose (vedvarende hoste, vekttap, langvarig feber).
- Infeksjoner

Dosering

5 mg/kg intravenøst uke 0, 2 og 6. Videre behandling avgjøres av medikamenteffekt og tilbakefall av symptomer.

Prosedyre

- Nøyaktig sykehistorie
- Røntgen thorax + Quantiferon + Hepatitt-status (før 1.kur)
- Kalprotektin tas alltid før oppstart, før evalueringssamtale og ved oppbluss av symptomer.
- Vekt
- BT og puls
- Temperatur dersom pasienten har symptomer på infeksjon, eller nettopp har hatt infeksjon
- Venefflon
- Blodprøvekontroll med CRP og hematologistatus, samt ekstra bl.prøver v/Imurel-behandling
- Trough-level tas ved behov

Tilberedning

- Hvert hetteglass blandes med 10 ml sterilt vann. SKAL IKKE RISTES. La konsentratet hvile i 5 minutter.
- Trekk ut volum tilsvarende det du tilsetter fra en 250 ml NaCl 9 mg/ml. Tilsett det tilberedte konsentratet. Bland forsiktig.
- Infusjonsvæsken gis over to timer de tre første infusjonene. Deretter gis den over en time dersom komplikasjonsfritt infusjonsforløp. Under infusjonen benyttes et ikke-pyrogent filter med lav proteinbinding og 3-veiskran. Infusjonen må igangsettes innen tre timer etter tilberedning.

| | | | | |
|---|---|----------------|------------------------------------|--------------------------|
| Utarbeidet av: Kirsten Forgard/gastrolab. | Fagansvarlig: Johan Holck-Steen | Verifisert av: | Godkjent av: Nina Roland | Dok.nr: D00750 |
|---|---|----------------|------------------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| Dokument-id: II.SOA.APP.SENG.2.MSPL.6 -13 | Utarbeidet av: Kirsten Forgard/gastrolab. | Fagansvarlig: Johan Holck-Steen | Godkjent dato: 01.09.2022 | Godkjent av: Nina Roland | Revisjon: 7.00 |
|---|--|------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------|

Klinikknivå\Somatikk Arendal\Avdeling pleie og poliklinikk\Sengeposter\Pasienter og brukere

Observasjon

- Mål BT og puls før igangsetting, ved 1.gangs infusjon. Ved senere infusjoner, tas BT/p kun ved behov
- Observer pasienten med jevne mellomrom.
- Pasienten bør holde seg i ro under infusjonen
- Observer pasienten 1 time etter avsluttet infusjon, de tre første infusjonene. Deretter ingen observasjonstid, dersom ukomplisert forløp.