



Region

Östergötland



Region Kalmar län



Region

Jönköpings län

Innehållsansvarig:
Sohia Pihl | Överläkare

Godkänd av:
Verksamhetscheferna i sydöstra sjukvårdsregionen

Giltigt fr o m:
2021-07-22

Anemi post partum

Gemensamma riktlinjer i sydöstra sjukvårdsregionen

Kapillärt Hb ska tas rutinmässigt dagen efter partus på patienter med:

1. Hb <105 i sen graviditet, oavsett skattad blödning
2. Blödning >700 ml i samband med förlossningen.
3. Sectio (både elektivt och akut).

På svårmobiliserade patienter eller annan klinisk misstanke på anemi skall Hb tas på vida indikationer.

Om kapillärt Hb < 100 komplettera med venöst blodstatus.

Handläggning:

1. Hb 90-110 g/l

T Niferex 100 mg 1x1-2 Tas fram till efterkontroll på MVC

2. Hb 80-90g/l

I första hand peroral behandling enl ovan. Överväg parenteral järnbehandling, framförallt vid låg compliance av peroral behandling.

3. Hb <80g/l

Om patienten är allmänpåverkad (t.ex. yrsel, takykardi, svimningstendens) eller svårmobiliserad; Överväg blodtransfusion. Kompletterande behandling med järn (iv eller peroralt) rekommenderas.

Om patienten är cirkulatoriskt stabil utan uttalade anemisymptom bör behandling ges med parenteralt järn som engångsdos - inf Monofer alternativt inf. Ferinject

Maxdos iv järn är 20mg/kg. För de flesta är 1000 mg en lämplig dos. Obs - dosreduktion vid kroppsvikt under 50 kg, se FASS. 1000 mg parenteralt järn höjer Hb med ca 25 enheter samt mättar järndepåerna.



Region

Östergötland



Region Kalmar län



Region

Jönköpings län

Testdos behöver inte ges, men observera att parenteralt järn i sällsynta fall kan ge upphov till överkänslighets- reaktioner, varför patienten skall **kvarstanna minst 30 min** för observation efter behandlingen.

Uppföljning:

Hb-kontroll senast vid efterkontrollen 6-8v postpartum.