

Reservrutin vid brist på läkemedelspumpar, Region Jönköpings län vårdriktlinje

Syfte

Detta dokument utgör stöd och vägledning vid brist på läkemedelspumpar och/eller förbrukningsmaterial som krävs för att använda pumparna. Dokumentet ersätter inte individuell klinisk bedömning.

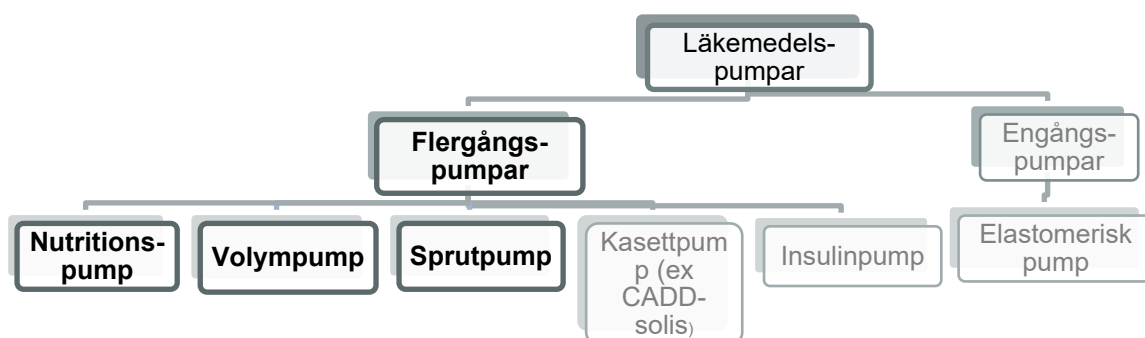
Tillämpningsområde

Reservrutinen gäller vid situationer där ordinarie rutiner för administrering av infusioner med läkemedelspump inte kan upprätthållas, exempelvis vid;

- ökat behov av läkemedelspumpar
- begränsad eller utebliven tillgång till läkemedelspumpar
- brist på förbrukningsmaterial som krävs för att använda pumparna
- längre elavbrott
- eller andra driftstörningar.

Reservrutinen omfattar nutritionspumpar, volympumpar och sprutpumpar. Vid brist på insulinpumpar ges insulin som intermitterant subkutan injektion. Vid brist på elastomeriska pumpar eller kasettpumpar och/eller tillhörande förbrukningsmaterial, kontaktas berörda enheter för ställningstagande till alternativ behandling.

Vid bristsituation ska tillgängliga läkemedelspumpar fördelas utifrån samlat behov inom regionen.



Reservrutin

Samtliga åtgärder ska alltid föregås av individuell klinisk bedömning.

Grundprinciper

1. **Byt till gastroenteralt alternativ** där detta är möjligt och medicinskt lämpligt (se tabell 5, bilaga 2).
2. **Byt från infusion till intermittent injektion** där detta är möjligt (se tabell 6, bilaga 2).
3. **Administrera infusioner med gravitationsstyrt aggregat** och dropptakt när pump inte är nödvändig (se tabell 7, bilaga 2).
4. **Reservera läkemedelspumpar** för patienter och läkemedel med hög känslighet för flödesvariationer (se tabell 8, bilaga 2).

Scenario A: Begränsad tillgång till läkemedelspumpar

I detta scenario finns viss tillgång till läkemedelspumpar, men inte i normal omfattning.

- Läkemedelspumpar ska användas i första hand för:
 - Hemodynamiskt potenta läkemedel.
 - Läkemedel med hög känslighet för variation i infusionshastighet.
 - Läkemedel med mycket låg infusionshastighet.
 - Barn, särskilt neonatalpatienter.
- Övriga infusioner ges gastroenteralt, som intermittent injektion eller via gravitationsstyrt aggregat enligt bilaga 1.
- Om tillgången fortsatt är otillräcklig trots ovanstående åtgärder, kan byte mellan sprutpump och volympump övervägas beroende på tillgänglighet.
- Vid fortsatt brist ska prioritering ske enligt Prioritering av läkemedelspumpar, sid 4.

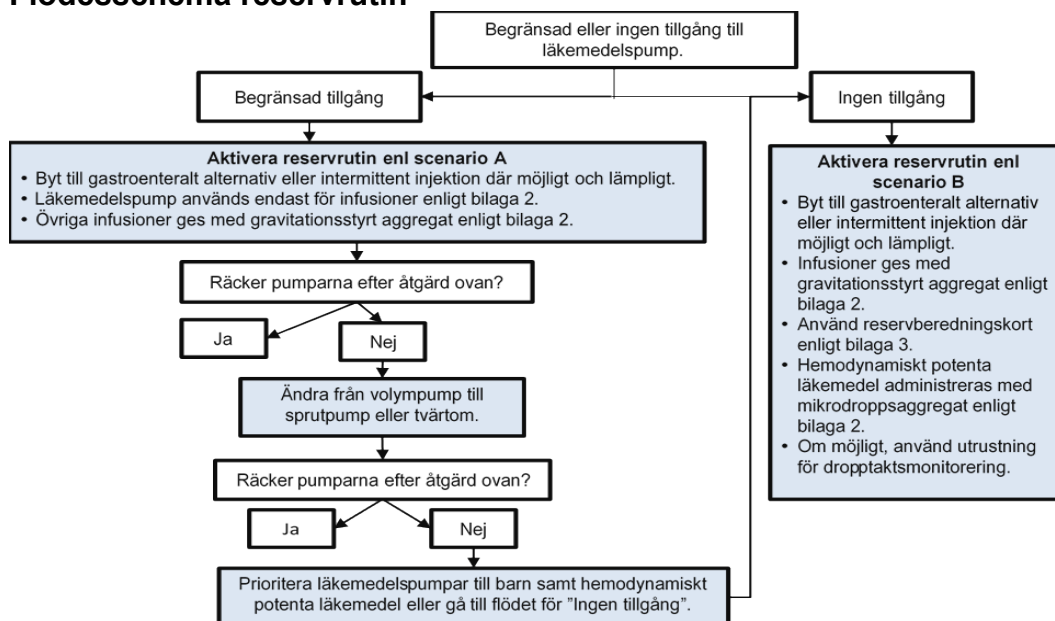
Scenario B: Ingen tillgång till läkemedelspumpar

I detta scenario saknas tillgång till läkemedelspumpar och/eller förbrukningsmaterial till pumparna, helt, eller tillgången är så begränsad att handhavandet motsvarar ingen tillgång.

- Infusioner ges gastroenteralt, som intermittent injektion eller via gravitationsstyrt aggregat.
- Potenta och flödeskänsliga läkemedel administreras med **mikrodroppsaggregat (60 droppar/mL)**, backventil och trevägskran.
- Vid behov används **reservberedningar** enligt bilaga 3 för att uppnå rimlig dropptakt.
- Övertrycksmanschett och, om möjligt, utrustning för dropptaktsmonitorering ska användas.

- Alternativa terapival eller utebliven behandling ska övervägas när risk bedöms överstiga nytta.

Flödesschema reservrutin



Prioritering av läkemedelspumpar

Vid begränsad tillgång till läkemedelspumpar ska dessa prioriteras till:

1. **Hemodynamiskt potenta läkemedel** (inotropa, kronotropa och vasoaktiva läkemedel, inklusive inodilaterare).
2. **Barn**, särskilt neonatala patienter.
3. Infusioner med mycket låg infusionshastighet eller hög flödeskänslighet.

Prioriteringen motiveras av:

- Större påverkan av små flödesvariationer.
- Lägre tolerans för övervätskning.
- Tekniska begränsningar vid gravitationsinfusion.

Patientsäkerhetsaspekter

- Noggrann och frekvent kontroll av droppakt ska ske vid gravitationsinfusion, särskilt efter lägesändring eller transport.
- Risken för övervätskning ska alltid beaktas, särskilt vid användning av reservberedningar.
- Undvik fler än två extraspädda infusioner per patient.

- För barn och neonatala patienter ska hemodynamiskt potenta läkemedel endast ges om adekvat monitorering finns.

Bilagor (referensmaterial)

Bilagorna ligger publicerade under ”Relaterat innehåll” till höger på denna sida.

Bilaga 1: Administrering av infusion med gravitationsstyrt aggregat

Bilaga 2: Alternativa administreringsätt för infusioner vid reservrutin

Bilaga 3: Beredningskort med reservberedning

Bilaga 4: Lathund

(Bilagornas innehåll gäller i sin helhet och ska användas som praktiskt stöd)

Slutkommentar

Denna reservrutin är framtagen i samråd med medicinska, farmaceutiska och omvårdnadsansvariga funktioner inom Region Jönköpings län och ska tillämpas vid bristsituationer i syfte att upprätthålla säker och ändamålsenlig läkemedelsbehandling.