Administrera cytostatika, instruktion

Generella hanteringsrutiner

Förutom basala hygienrutiner gäller att förhindra exponering av cytostatika för både personal, patient och närstående. Rekommenderad skyddsutrustning för cytostatika ska användas, se dokumentet ”Hantering av cytostatika med risk för bestående toxisk effekt”.

Skyddsinformation för ordinerat läkemedel finns att hitta för många enskilda preparat på fass.se (fliken skyddsinfo). Finns det inte att hitta på fass.se kan man vid behov kontakta läkemedelsföretaget.

Kontroll vid mottagande av cytostatikados

- Har läkemedlet förvarats på rätt sätt under transporten från Apoteket (Detta gäller främst för apotek och enheter i Eksjö och Värnamo)?
- Är cytostatikadosen till rätt patient?
- Är påsen/sprutan hel och tillsluten? Finns det läckage?
- Är infusionsaggregatet fyllt och tillslutet? Finns det läckage?
- Ska förvaring ske i kylskåp eller i rumstemperatur?

Kontroll före administrering av cytostatikados

- Är ordinationen tydlig och signerad av läkare?
- Är det rätt kur? Är dosen rimlig i förhållande till provsvar?
- Är kuren given i rätt tid? Mår patienten bra? Har premedicinering ordinerats och givits?
- Granska etiketten på påsen/sprutan. Stämmer informationen med ordinationen?
- Kontrollera personnummer och namn på patienten
- Kontrollera substans och preparatnamn
- Är hållbarheten tillräcklig?
- Observera att Apoteket ibland måste dela upp den ordinerade dosen i två påsar/sprutor.
- Vid minsta tveksamhet kontakta förskrivande läkare och/eller Apoteket.
- Ge gärna patienten möjlighet att se att Apotekets etikett stämmer med överenskommen kur. Patienter som behandlas med cytostatika ska ha fått muntlig och skriftlig information om vilken kur som ska ges samt vilka preparat och doser som ges i "normala" fall.
- Informera om eventuella biverkningar
- Informera hur patienten gör vid smärta
- Kontakta Apoteket om cytostatika inte kommer till användning

- En cytostatikados får endast justeras utifrån läkares ordination

Intravenös infusion

- Koppla ett dropp med natriumklorid 9 mg/ml eller annan infusionsvätska som anges för aktuellt preparat via trevägskran
- Kontrollera att fri passage föreligger genom kontroll av backflöde
- Avsett infusionsställ ska alltid användas vid cytostatikaadministrering. Påse med cytostatika ska inte hängas på ställning över huvudet på patienten då det finns risk för att patienten kan få cytostatika på sig. Risk finns att patienten drar ut infusionsslangen om hon/han lämnar sängen.
- Kontrollera att alla kopplingar sitter ordentligt samt att påsarna är hela
- Kontrollera att infusionen inte stannar under pågående behandling
- Spola med natriumklorid 9 mg/ml efter avslutad cytostatikabehandling om inte aktuellt körschema föreskriver annan lösning
- Infusionsaggregat till cytostatika från Apoteket är alltid fyllt med baslösning (vanligtvis natriumklorid eller glukos)
- Avbryt genast infusionen om patienten klagar över smärta vid infusionsstället och kontakta ansvarig läkare

Intravenös injektion

- Koppla ett dropp med natriumklorid 9 mg/ml eller annan angiven infusionsvätska för aktuellt preparat via trevägskranen
- Placera ett plastat underlägg/duk mellan trevägskranen och patientens hud
- Kontrollera att fri passage föreligger genom kontroll av backflöde
- Använd tillgängliga säkerhetssystem för intravenös injektion t.ex. PhaSeal Carmel Pharma
- Tryck fast spruta med cytostatikados ordentligt och injicera genom trevägskranen under pågående spoldropp
- Kontrollera att infusionen inte stannar under tiden cytostatika ges
- Efter avslutad injektion genomspolas kanylen med infusionsvätska och resten av infusionsvätskan ges
- Avbryt genast injektionen och kontakta ansvarig läkare om patienten klagar över smärta vid injektionsstället

Perifer venkanyl/PVK

- Välj stora vener
- Undvik vener som ligger nära leder och senor, vener på hand- och fotrygg samt vener i strålbehandlat område eftersom skada på grund av extravasal tillförsel blir mer svårbemästrad
- Undvik om möjligt att ge cytostatika till bröstcanceropererade patienter i armen på den sida där operationen gjorts
- Undvik att sätta PVK i samma arm där prover nyss är tagna för att undvika att cytostatika går extravasalt
- Sätt en perifer venkanyl/PVK med trevägskran/ injektionsventil med förlängning
- Kontrollera kanylens läge noga under hela infusionen

Venport

Se riktlinjer på Region Jönköpings län intranät (Intranät/Arbetsplatsytor/Arbetsplatsytor/Specialistsjukvården gemensam/Specialistsjukvården – Gemensam information). Bra information kring venport finns även i vårdhandboken.

Intramuskulär och subkutan injektion

- Utförs på sedvanligt sätt
- Försäkra dig om att kanylen sitter väl
- Torka injektionsstället med vatten efter avslutad injektion

Intratekal administrering

- Observera om patienten står på blodförtunnande ska detta pausas inför behandling (Läkarordination!)
- Provtagning ska ske samma dag innan behandlingen ges, för att säkerställa patienten har värden som tillåter punktion.
- Behandlingen utförs av läkare, sjuksköterska assisterar
- Dukas som till lumbalpunktion (sterila förhållanden)
- Sterila handskar används vid punktionen
- Plastat underlägg/duk används för att skydda patienten
- Cytostatikarock, skyddsglasögon och munskydd ska användas
- Området tvättas med medicinsk sprit 70 % alternativt klorhexidinsprit 5 mg/ml. Observera inverkningstiden 0,5-2 minuter
- Insticksstället bedövas
- Klar spinalvätska ska tappas ut motsvarande ordinerad volym cytostatika innan cytostatikainjektionen ges.
- Anslut spruta med cytostatikados till spinalnål och injicera.
- Dra ut spinalnål tillsammans med spruta
- Lägg sterilt förband över insticksstället vid behov
- Patienten bör vara liggande med sänkt huvudända 30-60 min efter injektionen
- Huvudvärk, kräkning, yrsel, nackstelhet eller hörselsensationer kan förekomma till följd av spinalt läckage

Lokal variation kan förekomma.

Peroral behandling

- Använd skyddande plastunderlägg
- Sked bör användas
- Tabletter och kapslar får inte delas eller krossas. De ska sväljas hela med riklig mängd vätska
- Använd inte förpackningar där det finns synligt pulverdamm

Dermatologisk administrering

- Applicera salvan - helst med spatel
- Täck med förband av lämpligt slag

Extravasal administrering

Cytostatika är celltoxiska medel och kan orsaka vävnadsnekros om de kommer extravasalt. För en hel del cytostatika saknas riktlinjer hur extravasal injektion ska behandlas, men för andra finns sådana (Se RCC:s stöddokument ”Extravasering”).

Om en extravasering sker är det viktigt att vidta åtgärder enligt rutin. Det är också viktigt att ha en noggrann uppföljning.

Vävnadsskador vid extravasering kan utvecklas långsamt och lång tids uppföljning (enstaka gånger under flera månader) av patient med symtom på extravasering kan krävas. Det är mycket viktigt att förebygga extravasering.

Tecken på extravasering

Symtomen kan vara ytterst diskreta till en början.

Symtom vid infarten eller närliggande område är

- brännande känsla, pirrande känsla
- smärta, obehag
- rodnad, utslag
- värmeökning, ömhet, svullnad
- blek hud, känsla av kyla
- ökat motstånd vid administrering
- backflöde saknas vid kontroll
- läckage vid insticksstället (ut på hud eller i förband).

Åtgärder vid extravasering

- Avbryt genast behandlingen.
- Ta på cytostatikagodkänd skyddsutrustning.
- Koppla loss infusion eller spruta.
- Aspirera om möjligt 3-5 mL blod (eller så mycket som det går).
- Ta bort eventuell perifer infart.
- Extravasering i central infart, låt infarten vara kvar – eventuellt behöver skada på infarten kontrolleras med kontraströntgen. Låt patienten vara i planläge vid extravasering av central infart.
- Är extravaserat område en extremitet, placera i högläge i ett par dygn.
- Undvik yttre tryck mot det extravaserade området för att minska skadans omfattning i vävnaden.
- Tillkalla ansvarig läkare.
- För att underlätta uppföljning, markera skadan med tuschpenna och fotografera om möjligt skadan.

- Notera vilket läkemedel som extravaserat.
- Uppskatta mängden extravaserat läkemedel.
- Beslut tas av läkare om eventuell avveckling av central infart.
- Övergå till specifika åtgärder beroende på extravaserat läkemedel, till exempel om kyla eller värme ska användas på det skadade området.

Efter akuta åtgärder vid extravasering:

- Rekommendera vila i ett par dagar.
- Se till att patienten är smärtlindrad.
- Gör noggrann uppföljning enligt ordination.
- Ge skriftlig information till patienten med direktiv hur uppföljning ska ske.
- Dokumentera händelsen i journalen.
- Skriv avvikelserapport.

Vid extravasering av ett antracyklinpreparat som är mycket vävnadstoxiskt bör Savene™ intravenöst övervägas.