

Administrering av läkemedel i kvarliggande subkutan kateter

Subkutan kvarliggande kateter används för att minska antalet stick vid intermittenta injektioner eller vid kontinuerlig subkutan infusion. Den underlättar för vårdpersonal att ge patienten kontroll över symtom och situationen. Infarten inspekteras dagligen för att upptäcka eventuella hudreaktioner eller läckage. Mer information om subkutana kvarliggande katetrar finns i Vårdhandboken⁵.

Denna rutin gäller läkemedel som används för symtomlindring vid livets slut.

Administrering av flera läkemedel i samma kateter

Om det finns behov av flera läkemedel, överväg i första hand att sätta flera subkutana katetrar.

Om läkemedel är blandbara så går det att administrera läkemedel efter varandra i samma subkutana kvarliggande kateter utan att spolas mellan varje läkemedel (5). Läkemedlen ska inte blandas i samma spruta utan iordningställas i separata sprutor och administreras efter varandra. Men alla läkemedel är inte blandbara med varandra. I tabellen (sidan 2) markeras läkemedel inom palliativ vård som går att administrera efter varandra i samma kateter (JA) och de som inte går att administrera efter varandra (NEJ). Om det finns osäkerhet i data markeras det (?) och om data saknas markeras det (-). Efter varje markering visas källa för uppgift kring blandbarhet med en referenssiffra.

När flera läkemedel administreras efter varandra i samma kateter behöver hänsyn tas till totala volymen som administreras, för att huden ska kunna ta upp läkemedlen och för att stor volym kan upplevas smärtsamt för patienten. Total volym per tillfälle bör därför inte överskrida 1 ml.

Om läkemedel INTE är blandbara måste de hanteras i separata katetrar.

När en lång kateter (t.ex. Neria Guard 60 cm) används så bör en kateter för varje läkemedel användas.

Referenser

1. VGR databas
2. [Syringe driver compatibility \(safercare.vic.gov.au\)](http://safercare.vic.gov.au)
3. Micromedex, kompatibelt i Y-site
4. [Symtomlindring i livets slutskede \(socialstyrelsen.se\)](http://socialstyrelsen.se)
5. [Tillvägagångssätt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

Om dokumentet

Framtaget i samråd med SSIH (Specialiserad Sjukvård I Hemmet), Region Jönköpings län.

Tabell över blandbara och inte blandbara läkemedel

	Betametason 4 mg/mL	Glykopyrronium 0,2 mg/mL	Haloperidol 5 mg/mL	Hydromorfon 10 mg/mL	Hyoscinbutylbromid 20 mg/mL	Levomepromazin 25 mg/mL	Metadonhydroklorid 10 mg/mL	Metoklopramid 5 mg/mL	Midazolam 5 mg/mL	Morfinhydroklorid 10 mg/mL	Oxikodon 10 mg/mL	Terbutalin 0,5 mg/mL
Betametason 4 mg/mL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	NEJ ¹	-	-
Glykopyrronium 0,2 mg/mL	-	-	JA ^{3,4}	JA ^{2,3}	JA ⁴	-	JA ³	JA ³	JA ^{3,4}	JA ^{3,4}	JA ^{2,4}	JA ⁴
Haloperidol 5 mg/mL	-	JA ^{3,4}	-	? ^{2,3}	JA ^{2,4}	-	JA ³	JA ³	JA ²	JA ²⁻⁴	JA ²⁻⁴	JA ⁴
Hydromorfon 10 mg/mL	-	JA ^{2,3}	? ^{2,3}	-	JA ^{2,3}	JA ²	-	JA ^{2,3}	JA ^{2,3}	-	-	-
Hyoscinbutylbromid 20 mg/mL	-	JA ⁴	JA ⁴	JA ^{2,3}	-	-	-	JA ⁴	JA ²	JA ^{2,4}	JA ²⁻⁴	JA ⁴
Levomepromazin 25 mg/mL	-	-	-	JA ²	-	-	JA ³	NEJ ²	-	-	JA ²	-
Metadonhydroklorid 10 mg/mL	-	JA ³	JA ³	-	-	JA ³	-	JA ³	JA ³	JA ³	-	-
Metoklopramid 5 mg/mL	-	JA ³	JA ³	JA ^{2,3}	JA ⁴	NEJ ²	JA ³	-	JA ²	JA ^{2,3}	JA ^{1,3,4}	-
Midazolam 5 mg/mL	-	JA ^{3,4}	JA ²	JA ^{2,3}	JA ²	-	JA ³	JA ²	-	JA ¹	JA ¹⁻⁴	? ¹
Morfinhydroklorid 10 mg/mL	NEJ ¹	JA ^{3,4}	JA ²⁻⁴	-	JA ^{2,4}	-	JA ³	JA ^{2,3}	JA ¹	-	JA ⁴	JA ⁴
Oxikodon 10 mg/ml	-	JA ^{2,4}	JA ²⁻⁴	-	JA ²⁻⁴	JA ²	-	JA ^{1,3,4}	JA ¹⁻⁴	JA ⁴	-	JA ⁴
Terbutalin 0,5 mg/mL	-	JA ⁴	JA ⁴	-	JA ⁴	-	-	-	? ¹	JA ⁴	JA ⁴	-

(JA) =går att administrera efter varandra i samma kateter. (NEJ) =går INTE att administrera efter varandra. (?)= osäkra data. (-) =data saknas.