

## Journal och instruktion för läkemedelspump CADD Legacy PCA subkutan och intravenös administrering

Patientens namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

**Denna journal ska följa patienten överallt oavsett vårdform!**

Innehållsförteckning:

<i>Försättsblad</i>	<i>sid 1</i>
<i>Ordinationsblad</i>	<i>sid 2</i>
<i>Protokoll</i>	<i>sid 4</i>
<i>Patientinformation</i>	<i>sid 5</i>
<i>Arbetsbeskrivning för pumpen</i>	<i>sid 6</i>
<i>Omvårdnad, skötsel och RLS</i>	<i>sid 11</i>
<i>Intravenös tillförsel</i>	<i>sid 12</i>
<i>Kontroll och kassaktion av smärtekassett</i>	<i>sid 15</i>
<i>Telefonlista</i>	<i>sid 16</i>
Förbrukningsjournal läkemedel (endast hemsjukvården)	

Godkänd:

Carlo Mucchiano  
Överläkare  
Smärtenheten Eksjö

Anke Ulrich  
Specialistläkare  
Smärtenheten Jönköping

Datum: 2018-08-13

**Orinationsblad CADD-Legacy 6300**

Namn \_\_\_\_\_ Pers.nr. \_\_\_\_\_ År \_\_\_\_\_

**Indikation:** \_\_\_\_\_

**Läkemedel:** \_\_\_\_\_ **Styrka** \_\_\_\_\_ **mg/ml** **sc** **iv**
**Läkemedel:** \_\_\_\_\_ **Styrka** \_\_\_\_\_ **mg/ml** **intratekalt/spinalt**
**Läkemedel:** \_\_\_\_\_ **Styrka** \_\_\_\_\_ **µg/ml** **epiduralt**

Datum											
Läk sign											
Ssk sign											
Kont inf <b>ml/tim</b> <b>mg/tim</b>											
Bolusdos <b>ml/mg</b>											
Bolusspär <b>tim, min</b>											
Bolusdoser/ tim											
Låsnivå LN1/LN2	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1	LN1

 Om pågående behandling inte är tillräcklig, **komplettera** vid behov med:

**Läkemedel:** \_\_\_\_\_ **Styrka** \_\_\_\_\_ **mg/ml** el. **mg** **sc** **iv** **p.o**

Datum/läk/ssk sign	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dos i <b>mg</b>											
Dos i <b>ml</b>											

 Vid **pumpkrångel** som inte går att åtgärda – Stäng av pumpen, stäng slangklämman, låt infart och kassett vara. Kontakta respektive vårdenheter enligt medföljande telefonlista. Ge istället:

**Läkemedel:** \_\_\_\_\_ **Styrka** \_\_\_\_\_ **mg/ml** **sc** **iv** **p.o**

Datum/läk/ssk sign	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Dos i <b>mg</b>											
Dos i <b>ml</b>											
Antal inj/dygn											

Sign	Namnförtydligande/ titel	Sign	Namnförtydligande/ titel



**SKA SKANNAS IN I JOURNAL**

## Protokoll för CADD-Legacy 6300

Läkemedel och styrka \_\_\_\_\_

Administreringssätt: iv  sc  intratekalt (spinalt)  epiduralt

År/Datum									
Klockslag									
Kontr. av läkem + konc på kassett mot ord.blad, sign									
Kontroll av hud, infart, förband. <i>Märkning förband</i>									
Byte av Nål/ Filter/ Påse Kassett/ Slang/Batteri									
Typ av nål									
Dosändring Ändring =Ä Oförändrad dos = →									
Reservoarvolym (ml)									
Enhet (ml, mg, µg)									
Koncentration (mg/ml, µg/ml)									
Kont. infusion (ml/tim, mg/tim, µg/tim)									
Pat. bolusdos (ml, mg, µg)									
Bolusspärttid (tim, min)									
Bolusdoser/tim									
Bolusdos givna									
Bolusdos begärda									
Given mängd (ackumulerad ml, mg, µg)									
Luftdetektor PÅ/ AV									
Flödessensor	På	På	På	På	På	På	På	På	På
Låsnivå LNO/ LNI/ LN2	LN 1	LN 1	LN 1	LN 1	LN 1	LN 1	LN 1	LN 1	LN 1
Vakenhet/ RLS									

Sida

## **Information till dig som har läkemedelspump CADD Legacy PCA**

Vid fortlöpande behandling med läkemedel som inte kan tillföras som tabletter eller plåster, används ofta en läkemedelspump. Den är smidig för dig och möjliggör vård utanför sjukhuset. Läkemedel tillförs kontinuerligt vilket gör att svängningar i medicineffekt undviks. Pumpen programmeras så att du kan ta extra doser vid behov/ alternativt endast bolusdoser.

Pumpen består av en datordel och en kassett med läkemedel. Den drivs av två batterier. En läkare eller sjuksköterska programmerar hur snabbt pumpen ska arbeta. Ändringar kan bara utföras av den som känner till pumpens spärrkod. Det kan aldrig bli så att någon av misstag ger för mycket läkemedel.

Pumpen förses med en tunn plastslang som kopplas till antingen en nål som sticks in i huden, ett blodkärl eller kopplas till en slang inlagd i ryggmärgskanalen.

### **Smärtgenombrott/ Extra dos=Bolusdos**

Vid behov kan en extra dos av läkemedlet tas. Tryck på knappen DOS eller använd fjärrkabel. Håll inne knappen till det börjar surra i pumpen. Det är inte möjligt att ta flera doser efter varandra. Läkaren eller sköterskan programmerar pumpen med det intervall som måste förflyta mellan två extra doser. Om DOS knappen/fjärrkabel används under detta tidsintervall blir resultatet att pumpen inte reagerar.

### **Larm**

Vid larm i pumpen, tryck på knappen NÄSTA för att tysta larmet. Kontakta sjuksköterska.

Vid svaga batterier larmar pumpen var femte minut. Svagt batteri visas i fönstret. Kontakta sjuksköterska för byte av batterier.

När endast 5 ml är kvar i läkemedelskassetten börjar pumpen ge ett tretonslarm. ResVol låg visas i fönstret. Kontakta sjuksköterskan för kassettbyte. Om slangar går isär ska du stänga nålens slangklämma, OBS slangkopplingar får aldrig skruvas samman igen och det är viktigt att du omgående kontaktar sjuksköterska.

### **Skötsel av pumpen**

Pumpen är relativt tålig, den tål dock inte vatten och hårda slag. Vid dusch läggs pumpen i en plastpåse. Pumpen klarar inte av stora temperaturvariationer. Vid mer än 40 grader eller mindre än 2 plusgrader måste pumpen skyddas.

# Arbetsbeskrivning för: CADD-Legacy PCA Bärbar läkemedelspump, modell 6300



## SYFTE

Att beskriva handhavandet av CADD-Legacy PCA, bärbar läkemedelspump, modell 6300.

## OMFATTNING

Arbetsbeskrivningen gäller CADD-Legacy PCA, bärbar läkemedelspump, modell 6300.

Arbetsbeskrivningen gäller läkare och sjuksköterskor.

Arbetsbeskrivningen omfattar iordningställande, funktionskontroll, användande och återställande.

## 1. ANSVARFÖRHÅLLANDE

Iordningställande	Sjuksköterska, läkare
Programmering	Sjuksköterska, läkare
Användning	Sjuksköterska, läkare
Återställande	Sjuksköterska, undersköterska

## 2. UTFÖRANDE

Teknisk beskrivning finns på MTA, smärt- och palliativa enheter. Tillverkarens bruksanvisning finns på smärt- och palliativa enheter.

## Avläsning pumpinställningar och förbrukad mängd läkemedel

Kontroll av pumpinställningar och förbrukad mängd läkemedel görs enligt enhetens rutinbeskrivning och dokumenteras på: Protokoll för CADD-Legacy PCA.

1. Pumpen behöver inte stoppas.
2. Tryck på knappen **NÄSTA** för att bläddra igenom programmet. Observera att given mängd ackumuleras. Dygnsdos är lika med dagens given mängd minus gårdagens given mängd.

## Kassetbyte

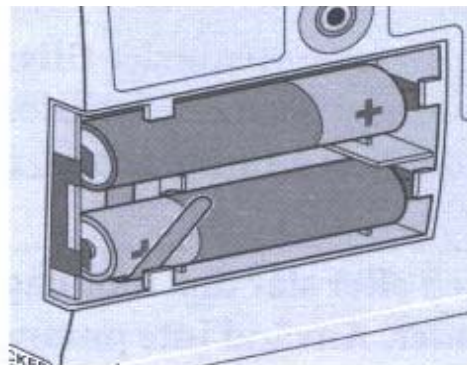
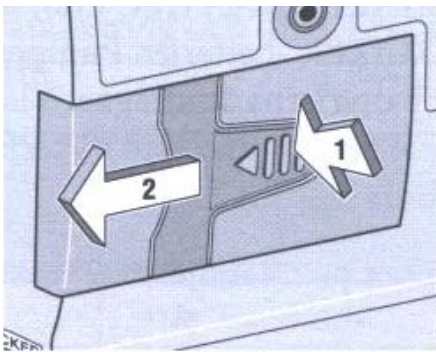
1. Dokumentera reservoarvolym i Legacyprotokollet.
2. Stoppa pumpen genom att trycka på **STOPP/START** tills ---- ---- ---- syns i fönstret, **STOPPAD** syns i fönstret.
3. Stäng slangklämman. Vid **intravenös** tillförsel: Ta ur slangen ur luft/trycklarmet på pumpens vänstra sida.
4. Koppla loss kassetten genom att sätta i tillhörande nyckel i låset på pumpens högra sida och vrid medurs. Lossa kassetthakarna från pumpens gångjärnsbultar.
5. Kontrollera identitetsmarkering på nya kassetten. Kontrollera att nya kassetten innehåll stämmer överens med given ordination och sista förbrukningsdag. Signera kassetten.
6. Koppla fast den nya kassetten genom att haka fast kassetthakarna på gångjärnsbultarna på pumpen. Håll kassetten fast mot pumpens botten. Tryck nyckeln inåt och vrid moturs.
7. Tryck på **NÄSTA** så att **RESERVOARVOLYM** syns i fönstret. Återställ reservoar volym till den nya kassetten genom att trycka på **ENTER/RADERA**. **OBS!** Att ändrad kassetstorlek, kräver omprogrammering av reservoarvolym. Om givna och begärda bolusdoser önskas nollställas görs detta via respektive fönster genom att trycka **ENTER/RADERA**.
8. Anslut ny friflödesstopp slang (den mindre kopplingen mot kassetten, den större kopplingen mot ny infart). Slangen märks med etikett som anger distributionsmålet samt datum och signatur. Vid epidural/intratekal administrering sätts filter mellan friflödesslangen och infart.
9. Fyll slangsystemet/nålen genom att öppna slangklämmor, trycka på **FYLL SLANG** tills ---- ---- - --- syns i fönstret. Släpp knappen och tryck igen och håll knappen intryckt tills pumpen avbryter automatiskt. Vid inte helt fylld slang tryck på knappen igen tills slangen är helt fylld. Vid **intravenös** tillförsel: Sätt i medföljande slang i luft/trycklarmet på pumpens vänstra sida. Det är viktigt att slangen trycks ned i botten på skåran för att undvika luftlarm!
10. Byt batterier, se sid 3.
11. Koppla pumpen till patienten. Starta pumpen genom att hålla inne **STOPP/START** tills ---- ---- ---- försvinner och **IGÅNG, Res Vol** visas.
12. Kontrollera att pumpens inställningar stämmer överens med ordination genom att trycka på nästa för att bläddra igenom programmet. Dokumentera nuvarande inställningar på Legacyprotokollet.

## Batteribyte

Använd nya 1,5 volts alkaliska batterier typ AA. Laddningsbara batterier ger ej tillräckligt med ström för att säkerställa pumpens funktioner. Batteriets livslängd beror på hur stor volym som levereras, infusionshastighet, batteriets ålder och temperatur. Pumpen bibehåller inprogrammerade värden när batterierna är uttagna.

1. Stoppa pumpen innan du tar ut batterierna för att undgå larm.
2. Tryck in och håll pilknappen nedtryckt medan du skjuter av luckan.
3. Ta ut de begagnade batterierna genom att dra i batteriremmen.
4. Sätt in nya batterier i batteriutrymmet enligt polaritetsmarkeringar i botten på facket och se till att batteriremmen är placerad under batterierna.
5. Placera batteriluckan över batterifacket och skjut fast luckan.

Pumpen går igenom en elektronisk självtest och piper sex gånger efter startsekvensen. Alla displayindikatorer, programmets revisionsnummer och alla inställda parametrar visas snabbt.



## Sänkning av tim- och bolusdos

Ändring sker endast enligt given ordination eller delegering.

1. Stoppa pumpen genom att hålla **STOP/START** knappen nedtryckt tills ---- ---- ---- visas i fönstret. **STOPPAD** visas i fönstret.
2. Bläddra med knappen **NÄSTA** tills **ml/tim**, **mg/tim** eller **ug/tim** syns i fönstret.
3. Sänk dosen med **PIL TANGENTERNA** till den önskade nivån och **LÅS** den nyinställda dosen inom 15 sek. genom att trycka på **ENTER/RADERA**.
4. Bolusdosen sänkas bläddra på liknande sätt tills **PAT.BOLUSDOS** syns i fönstret. Gör sedan enligt punkt 3.
5. Starta pumpen med **STOP/START** knappen håll den nedtryckt tills ---- ---- ---- försvinner och **IGÅNG** visas.



## Försiktighetsåtgärder vid användning

Använd inte pumpen vid temperaturer som underskrider 2° C eller överskrider 40° C. Förvara inte pumpen vid temperaturer som underskrider - 20° C eller överskrider 60° C. Pumpen tål inte vatten. Vid minusgrader/ regn ska den bäras av användaren innanför ytterkläder. Vid dusch skyddas pumpen enklast med en plastpåse.

## Rengöring

Använd en mjuk, fuktad trasa för att rengöra pumpens hölje. Rekommenderade rengöringsmedel är 70 % etanol eller 70 % klorhexidinsprit.

## Återställande

När pumpen inte används, **tag ur batterierna** p.g.a. risk för pumphaveri och batterisyra läckage. Återlämna rengjord pump till den enhet som äger pumpen.

## Felanmälan

Vid fel på pumpen meddelas den enhet som äger pumpen.

## Funktionstangenter

**Programmeringsfönster** Visar pumpens olika funktioner, inställda värden, varningar och liknande.

**STOP/START** Genom att hålla **STOP/START** knappen nere tills ---- ---- ---- visas eller försvinner i fönstret kan pumpen startas eller stoppas. **STOPPAD** eller **Igång** visas i fönstret.

**PÅ/AV** Används till att sätta på eller stänga av pumpen.

**ENTER/RADERA** Används för att spara ett nytt värde eller nollställa visat värde.

**FYLL SLANG** Används för att fylla slangsystemet med vätska.

**LÅS** Används för att granska eller ändra låsnivå. (säkerhetsnivå).

**NÄSTA** Används till att flytta från ett programmeringsfönster till nästa. Tystar larm.

**DOS** Med denna knapp kan patienten tillföra en programmerad mängd läkemedel (patientaktiverad bolusdos).

**Piltangenter** Används för att öka eller minska inställda värden vid programmering enligt ordination.

**LUFTDETEKTOR** Varnar för luft i läkemedelsförande slang. Luftdetektorn ska därmed alltid vara inställd på: PÅ – låg vid intravenös tillförel av läkemedel. Vid subkutan eller intratekal/spinal tillförel av läkemedel ska den vara inställd på: AV.

**FLÖDESSENSOR** Larmar vid flödesstopp mellan pump och behållare. Ska alltid vara inställd på: PÅ.

## Larm och felsökning

Pumpen avger ljudsignaler vid fel. Felmeddelande visas i fönstret. Pumpen ger vid larm ingen medicin. För att stoppa larmsignalen: tryck alltid på **NÄSTA** eller **STOP/START**.

<b>Meddelande som visas i fönstret och larmsignal:</b>	<b>Orsak:</b>	<b>Åtgärd:</b>
<b>Högt tryck eller flödesstopp</b> Tvåtonslarm	Slangen är vikt eller stängd med slangklämman. Stopp i venflon eller annan infart.	Räta ut slangen, öppna slangklämman eller åtgärda stopp i infart.
<b>Igång Res Vol låg.</b> Tretonslarm	Reservoarvolym är låg, 5 ml är kvar i kassetten.	Byt kassett snarast.
<b>Kass. ej fastsatt</b> Tvåtonslarm	Kassetten har lossnat från pumpen.	Stäng slangklämman, lås fast kassetten, lossa slangklämman. Starta pumpen.
<b>Svagt bat</b> Tretonspip var 5:e min	Batterierna är svaga.	Byt ut batterierna enligt batteribyte nedan.
<b>FEL</b> Tvåtonslarm	Det är fel på pumpen.	Stäng av pumpen och stäng slangklämman. Kontakta dem som kan byta pumpen.
<b>Fjärrdos. knapp bortkopplad</b> Tvåtonslarm.	Fjärrdoskabel är urtagen.	Anslut kabeln igen alternativt tysta larmet.
<b>Luft i systemet</b> Tvåtonslarm	Luft i vätskebanan eller slangen har lossnat från luftdetektorn.	Kontrollera slangens läge i luftdetektorn och om det finns luft i slangen. Vid luft i slangen kopplas den bort från patienten och fylls på nytt.
<b>Stoppad</b> Tretonspip var 5:e min	Pumpen är stoppad.	Stäng av pumpen eller starta pumpen igen.

## Omvårdnad och skötsel vid behandling med Cadd Legacy PCA

Vid förflyttning av patient mellan vårdinrättningar och hemmet kontaktas berörd personal på smärtenhet/distrikts ssk/avd ssk/ PVE. Kontrollera att kvarvarande reservoarvolym i kassetten är tillräcklig stor så att mottagande enhet hinner ta vid innan läkemedlet är slut. **Extra kassett** bör medfölja.

### Dagliga kontroller

Kontroll och dokumentation görs enligt Legacyprotokoll, signatur. På avdelningen görs detta på morgonen. Vid vård i hemmet görs individuell bedömning.

Smärtskattning, förekomst av illamående och tarmfunktion dokumenteras i patientens omvårdnadsjournal.

Vakenhet kontrolleras och signeras i pumpprotokollet, vid opioidtillförsel via Legacypump. Förändras patientens vakenhet i förhållande till nyinsättning eller vid dosförändring skall följande observationer dokumenteras i patientjournalen. Kontroller: RLS, andningsfrekvens och pupillstorlek. Om RLS lika med/mer än 3, andningsfrekvens < 10 samt små centrerade pupiller ska ordinerande enhet kontaktas.

### Övriga kontroller

Kassett, slang, infart, batteri och filter (vid epidural/intratekal) byts var 14:e dag eller tidigare vid behov och dokumenteras på Legacyprotokoll, signatur.

Kassettbyte: Följ beskrivning i Arbetsbeskrivning för CADD-Legacy.

Larm: Följ beskrivning i Arbetsbeskrivning för CADD-Legacy.

## RLS 85

1	Kontaktbar utan latens, orienterad
2	Slö/oklar kontakt vid tilltal, tillrop och beröring
3	Mycket slö/oklar kontakt vid upprepade tillrop, ruskningar och smärtstimuli
4	Lokaliserar smärta med avvärjer ej
5	Undandragande rörelser
6	Böjer stereotyp
7	Sträcker stereotyp
8	Ingen reaktion på smärtstimuli

## Smärtlindring intravenöst via CADD-Legacy pump

### Indikation:

- Om bölder, irritation/rodnad, stora ödem är ett problem vid subkutan tillförsel.

För att avhjälpa dessa problem kan man byta från subkutan tillförsel och koppla via CVK eller venport istället.

Flödet bör vara minst 0,4 ml/tim.

### Handhavande vid pumpstart:

- Kontroll av backflöde enligt rutiner CVK/venport.
- Fyll CVK/venport med rätt mängd läkemedel enligt följande;

### Venport

1. Portvolym small 0,25 ml , medium 0,33 ml , large 0,50 ml ,  
övrig storlek \_\_\_\_\_.
2. Katetervolym 0,01 ml/cm (vanlig längd på kateter 20-25 cm), övrig katetervolym \_\_\_\_\_.
3. Volym yttre koppling Surecan Safety II ca 0,25 ml (kan variera vid annat val av portnål).

### CVK

1. CVK volym 0,5 ml.
2. Volym 10 cm trevägskran 0,5 ml.

### Instruktion för byte av portnål, förlängningsslang och läkemedelskassett

Ska göras under sterila rutiner för att minimera risken för infektion.

### Venport

Tag fram:

1. Läkemedelskassett.
2. Portnål, Surecan Safety II 20 G av lämplig längd.
3. Förlängningsslang med inbyggt friflödesstopp.
4. Batterier.
5. Omläggingsset.
6. Klorhexidinsprit.
7. Tegaderm 10x12 cm.
8. Sterila handskar.

## **Borttagande av den gamla nålen:**

1. Desinficera händerna.
2. Ta på rena handskar.
3. Ta bort förbandet.
4. Låt den gamla kassetten med slang vara kopplad till pump och nål. Pumpen ska vara igång
5. Håll ena handen mot porten samtidigt som du med andra handen vinkelrätt drar ut nålen.

- Duka sterilt med omläggningssset.
- Håll klorhexidinsprit över bomullstussarna i setet.
- Öppna nål, förlängningsslang och tegaderm.
- Ta på sterila handskar.
- Rengör injektionsstället och huden runt omkring med klorhexidintussar.
- Låt lufttorka.
- Koppla samman förlängningsslang och nål, obs! vidrör inga kopplingsställen.
- Ta av handskarna.
- Koppla samman förlängningsslang med kassetten.
- Koppla den nya kassetten till pumpen.
- Återställ residualvolym.
- Nollställ givna och begärda bolusdoser samt given mängd.
- Fyll hela systemet med läkemedel, se till att det finns en droppe läkemedel på nålen.
- Kontrollera att pumpens programmering stämmer med ordinationen.
- Byt batterier.
- Ta på nya sterila handskar.

## **Nålsättning:**

- Obs! Kontrollera ej backflöde i porten detta görs endast vid nystart.
- Lokalisera portens membran.
- Förskjut huden något ovanpå porten, därmed undviks risken att huden växer fast mot porten.
- Stick nålen lodrätt genom huden och membranet tills portkammarens botten nås.
- Placera nålens slang nedåt.
- Täck nål och port med Tegaderm.
- Starta pumpen och läs av.

## Central venkateter

Ta fram:

1. Läkemedelskasset.
2. Trevägs Kran.
3. Förlängningsslang med inbyggt friflödesstopp.
4. Batterier.
5. Omläggningssät.
6. Klorhexidinsprit.
7. Tegaderm 10 x12 cm.
8. Sterila handskar.

### Borttagande av trevägs kran:

1. Desinficera händerna.
2. Ta på rena handskar.
3. Ta bort förbandet.
4. Låt den gamla kassetten med slang vara kopplad till pump och trevägs kran. Pumpen ska vara igång.
5. Stäng slangklämman och koppla bort trevägs kranen.

- Duka sterilt med omläggningssät.
- Häll klorhexidinsprit över bomullstussarna i setet.
- Öppna trevägs kran, förlängningsslang och Tegaderm.
- Ta på sterila handskar.
- Rengör yttre mynning till CVK:n och huden runt omkring med klorhexidintussar.
- Låt lufttorka.
- Koppla samman förlängningsslang och trevägs kran. Obs! vidrör inga kopplingsställen.
- Ta av handskarna.
- Koppla samman förlängningsslang med kassetten.
- Koppla den nya kassetten till pumpen.
- Återställ residualvolym.
- Nollställ givna och begärda bolusdoser samt given mängd.
- Fyll hela systemet med läkemedel, se till att det finns en droppe läkemedel längst ut på trevägs kranen.
- Kontrollera att pumpens programmering stämmer med ordinationen.
- Byt batterier.
- Ta på nya sterila handskar.
- Koppla systemet till CVK:n. Obs! Kontrollera ej backflöde, görs endast vid nystart.
- Starta pumpen och läs av.

## Kontroll och kassation av smärtekassetter/ pumphar

Läkemedelshantering styrs av Socialstyrelsens författning SOSFS 2000:1. Till denna har Region Jönköpings län gjort en övergripande hanteringsrutin, ”Läkemedelshantering i Jönköpings län”.

För att få en säker hantering av smärtekassetter/pumpar inom Region Jönköpings län görs, tillsammans med länets tre smärtenheter, följande rekommendationer som ska anpassas i lokala instruktioner på respektive klinik.

### Narkotikakontroll

**Inom slutenvård skall tillförseln av narkotiska läkemedel till läkemedelsförråd och förbrukningen av dessa läkemedel dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal. Inom annan hälso- och sjukvård än slutenvård skall det finnas ändamålsenliga rutiner för en säker kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel.**

SOSFS 2000:1, 5 kap 2-3 §

Smärtekassetter/pumpar ska vid tillförsel och uttag journalföras i narkotikajournal på samma sätt som annan narkotika klass II-III. Journalföringen görs på den vårdenhet dit smärtekassetten/pumpen rekvireras.

Inom hemsjukvården, där smärtekasset/pump förskrivs på recept, ska det finnas lokala rutiner för hur förbrukningen av narkotika kontrolleras.

Kontroll av förbrukning av smärtekassetter/pumpar ska utföras regelbundet enligt vårdenhetens rutiner för hantering av narkotika klass II-III.

### Kassation av smärtekasset/ pump

I direkt anslutning till byte av smärtekasset/pump alternativt avslutande av behandlingen ska kasset och eventuellt kvarvarande mängd läkemedel kasseras av sjuksköterska som gör kassetbytet. Detta görs genom att slangen på ovansidan klipps av och kassetten placeras i kärl för cytotoxiskt avfall och läkemedelsavfall 30 l (rött kärl). Narkotikaklassade läkemedel ska avidentifieras, förslagsvis genom att ta bort etikett eller stryka över text med tuschpenna.

Residualvolymen i kassetten dokumenteras på Legacyprotokollet.

Kassationen journalförs i narkotikajournalen. Större mängder bör kontrasigneras.