OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: Smärtenhet NU-sjukvården, Smärtenhet NÄL
Innehållsansvar: Christina Johansson, (chrjo47), Specialsjuksköterska
Granskad av: Katarina Sisolakova, (katsi2), Överläkare
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-10-19
Giltig till: 2028-10-19

Förberedelser och skötsel av patient med IDA, EDA-behandling

Förändringar sedan föregående version

Reviderad.

Bakgrund

Långvarig smärtlindring med tillförsel av läkemedel intrathekalt (IDA) eller epiduralt (EDA) kan bli aktuellt vid behandling av svåra cancerrelaterade tillstånd. Det kan också vara ett alternativ vid annan terminal sjukdom med svårbehandlade smärtor.

I undantagsfall kan även patienter med så kallad benign smärta få sådan behandling.

Syfte

Säkerställa rutiner och ge praktiska råd kring patienter som ska få eller redan har IDA/EDA.

Vilka berörs

Läkare och sjuksköterskor som handhar patienter med IDA/EDA.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Checklista inför inläggning av intrathekal kateter, IDA

- Muntlig patientinformation av ansvarig smärtläkare.
- Skriftlig information, ”Patientinformation – Behandling med IDA-kateter”. Delas ut i samband med smärtläkarens muntliga information eller av ansvarig smärtsjuksköterska. Informationen finns på smärtbehandlingsenhetens hemsida.
- Eventuellt magnetröntgen av kotpelaren. Remiss till röntgen skrivs av ansvarig läkare på avdelningen.
- Första kassetten (med NRFit koppling), med vanligtvis Bupivacain/Morfin blandning beställs på avdelningen tillsammans med smärtbehandlingsenheten. Därefter beställs kassetterna via ansvarig sjuksköterska på avdelningen. Oftast byts kassetten en gång per vecka.
- Anmälan till operation görs vanligtvis av ansvarig smärtläkare eller smärtsjuksköterska.
- Narkosbedömning av ansvarig smärtläkare.
- Provtagning. Rutinmässigt TPK, APTT och PK. Ibland blödningstid. Övriga prover enligt ordination.
- Läkemedel som påverkar blodets koagulationsförmåga (ex. Fragmin, ASA/NSAID, Eliquis) skall oftast sättas ut inför ingreppet. Diskutera med ansvarig smärtläkare.
- Grön smärtmapp och pumpprotokoll skall med till operation.
- Patienten fastar. Om ingreppet sker på eftermiddagen kan patienten få inta flytande frukost.
- Ge morgonmediciner.
- Antibiotikaprofylax ordineras av ansvarig smärtläkare. Antibiotikaprofylax ges i singeldos, cirka 30 minuter före ingreppet, Kloxacillin 2 g, i v (alternativt Clindamycin 600 mg, i v).
- Se till att patienten har en fungerande infart och starta upp en Ringerinfusion på morgonen.
- Om patienten orkar; dusch med Descutan.
- På Uddevalla sjukhus kan patienten återgå till avd 14 efter minimum 4 timmar på UVA.

Checklista efter inläggning av intrathekal kateter

- Under **två dygn** efter ingreppet görs kontroller enligt Rutin ”Epiduralanvändning på vårdavdelning”.
  Dokumenteras på ”Övervakning – Epidural smärtlindring”.
  Pumpinställning dokumenteras på den ”Pumplista” som används för den cancerrelaterade smärtan.
- Grön smärtmapp med rutin och instruktionsblad skall följa patienten.
- Om tryckförband lagts över insticksställe på ryggen, tas detta bort efter cirka ett dygn.
- Insticksställe på ryggen, tunnelering och förband på bröstkorgen inspekteras dagligen. Dokumentera på ”pumplista” att förbandskontroll gjorts.
- Suturerna utmed tunneleringen tas efter 10 - 14 dagar av ansvarig sköterska på avdelningen. Observera att om det finns suturer där katetern mynnar på huden EJ får tas bort.
- Filterbyte var 4 – 6:e vecka sköts av Smärtbehandlingsenheten.

Förbandsbyte tunnelerad IDA/EDA

- Görs en gång per vecka, lämpligast i samband med kassettbyte, eller vid behov. Noggrann handhygien med Klorhexidinsprit 5 mg/ml, som skall verka två minuter för full effekt. Om ej hel hud på händerna, använd handskar.
- Avlägsna det gamla förbandet, försiktigt så att katetern inte av misstag rubbas ur läge.
- Täck kopplingen mellan slang och filter med en kompress, väl indränkt med Klorhexidinsprit. 5 mg/ml. Använd fabriksren kompress avsedd endast för IDA-omläggning. Kompressen ska tas ur förpackningen med pincett/peang för att undvika tillförsel av bakterier.
- Tvätta hudområdet runt kateterutlopp och under filter med Klorhexidinsprit 5 mg/ml. Tvätta hela området som ska täckas av förbandet. Använd fabriksren kompress avsedd endast för IDA-omläggning. Kompressen ska tas ur förpackningen med pincett/peang för att undvika tillförsel av bakterier. Låt lufttorka.
- Under tiden som man låter Klorhexidinspriten torka kan det vara lämpligt att byta kassett. Se speciellt instruktionsblad för detta. Koppla sedan till den nya kassetten.
- Använd Microcidsalva 1% runt katetern, där den mynnar på huden, samt runt suturer om det finns några.
- Lägg en kompress under filtret (använd ej klisterplatta för att fästa filtret, då det är risk för hudskador vid långvarigt användande) så att filtret inte ligger direkt mot huden. Täck sedan med filmförband med förstärkt kant, tex Tegaderm Advance. Viktigt att förbandet sluter tätt.
- Förstärk även nedre delen av förbandet och en bit av slangen med ett filmförband.
- Sätt märklapp IDA/EDA utanpå förbandet.
- Katetern fästs antingen med suturer eller SecurAcath. Suturer eller SecurAcath där katetern mynnar ut från huden säkrar att IDA katetern inte glider ut. Dessa ska vara kvar! SecurAcath skall ej bytas utan sitter kvar under hela behandlingstiden.

Resterande suturer efter tunnulering av katetern längs med ryggen, tas bort efter 10 - 14 dagar.

- Skulle någon av suturerna lossna (2 - 0:ans Ti-Cron eller tjockhudssutur), som fäster den intrathekala/epidurala katetern i huden, måste dessa sys fast igen. Annars är det risk att katetern dislocerar. Kontakta då Smärtbehandlingsenheten eller narkosjouren.
- Bakteriefiltret IDA samt förlängningsslang bytes var 4:e – 6:e vecka av smärtsjuksköterska.
  Bakteriefiltret EDA bytes 1 gång per vecka av smärtsjuksköterska.
- Om Du har frågor eller problem som rör förbandbyte, hör gärna av Dig till oss på smärtbehandlingsenheten.

Filterbyte ”IDA/EDA”

Filterbyte för IDA samt byte av förlängningsslang görs var 4:e - 6:e vecka och filterbyte för EDA byts varje vecka av personal från smärtbehandlingsenheten. Försök att samordna filterbytet med samtidigt kassettbyte. Det är bra att vara två när man byter filter.

Noggrann handhygien och ev. sterila handskar

- Avlägsna det gamla förbandet. Försiktigt så att inte katetern rubbas.
- Tvätta runt insticksställe och suturer/SecurAcath med Klorhexidinsprit 5 mg/ml. Tvätta ett tillräckligt stort hudområde runtomkring.
- Täck det gamla filtret och kateterfästet med kompresser indränkta med Klorhexidinsprit. Låt verka ca 2 min.
- Under tiden byts förlängningsslang. Om samtidigt kassettbyte – se ”Kassettbyte av CADD-Solis – pump”. Filtret kopplas till. Skydda filtret genom att låta det ligga kvar i sin plastficka och fyll det.
- Avlägsna det gamla filtret. Anslut det nya filtret, förlängningsslangen och pumpen till patienten.
  Skruva fast filtret lagom hårt så att inte läckage uppstår. Skruvar man alltför hårt kan detta orsaka spricka i bakteriefiltret med läckage som följd.
- Sätt på nytt förband. (se förbandsbyte)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Smärtenhet NU-sjukvården, Smärtenhet NÄL

Innehållsansvar: Christina Johansson, (chrjo47), Specialsjuksköterska

Granskad av: Katarina Sisolakova, (katsi2), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-203

Version: 11.0

Giltig från: 2026-10-19

Giltig till: 2028-10-19