

Gäller för: Smärtenhet NU-sjukvården, Smärtenhet NÄL

Giltig från: 2025-01-08

Innehållsansvar: Annette Dahlqvist, (annha1), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-01-08

Granskad av: Katarina Sisolakova, (katsi2), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

# Förberedelser och skötsel av patient med IDA, EDA-behandling

---

## Revidering i denna version

- Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund

Långvarig smärtlindring med tillförsel av läkemedel intratekalt (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.

## 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 smärtbehandlingens hemsida.
- Eventuellt magnetröntgen av kotpelaren. Remiss till röntgen skrivs av ansvarig läkare på avdelningen.
- Första kassetten, 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 blödningsstid. Övriga prover enligt ordination.
- Läkemedel som påverkar blodets koagulationsförmåga (ex. Waran, Fragmin, ASA/NSAID, Plavix) skall oftast sättas ut inför ingreppet. Diskutera med ansvarig smärtläkare.
- Smärtpapp och pumpprotokoll skall med till operation.
- Patienten fastar. Om ingreppet sker på eftermiddagen kan patienten få inta flytande frukost.
- Ge morgonmediciner.
- Antibiotikaprofylax ordinerar 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.
- Patienten vårdas på UVA, oftast till nästa dygn, och skall därför ha med toaletsaker.
- På Uddevalla sjukhus kan patienten återgå till avd 14 efter minimum 4 timmar på UVA.
- Skicka med de pågående mediciner patienten behöver t.o.m. lunchtid dagen efter ingreppet.

## 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 "Pumplist" som används för den cancerrelaterade smärtan.
- 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 "pumplist" 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 kassetbyte, 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 kasset. Se speciellt instruktionsblad för detta. Koppla sedan till den nya kassetten.
- Använd Microcidalsalva 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 kassetbyte. 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 kassetbyte – se ”Kassetbyte 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)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Smärtenhet NU-sjukvården, Smärtenhet NÄL

**Innehållsansvar:** Annette Dahlqvist, (annha1),  
Specialsjuksköterska

**Granskad av:** Katarina Sisolakova, (katsi2), Överläkare

**Godkänd av:** Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10086-1525759947-203

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-01-08

**Giltig till:** 2027-01-08