

## GÄLLER FÖR AVD 131

Njurmedicin Sahlgrenska  
Innehållsansvarig: Johanna Jigström, läkemedelsans.  
sjuusköterska.  
Godkänd av: Sigridur Eliasdottir, VÖL.

Stödande dokument  
Version 7  
2024-10-22

# Cytostatikahantering

## Lokal rutin för hantering av cytostatika och cytotoxiska patienter.

### Förändringar i denna version:

Ändring av grafisk profil.  
Ändring av upplägg för att förtydliga och förenkla informationen.  
Tillägg av stycke Städ rutiner enligt regional rutin för cytostatikahantering Västra Götalandsregionen.

## Hantering innan administrering:

Cytostatikan levereras i en grön låda från beredningsenheten. Själva infusionspåsen ligger i en återförslutningsbar påse märkt Cytostatika. Denna påse skall åtfölja infusionen hela tiden. Infusionen skall ligga kvar i denna påse tills behandlingsstart.

Om behandlingsstart dröjer kan allt förvaras i kylskåp eller dragskåp.

## Skyddsutrustning:

Adekvat skyddsutrustning skall alltid användas vid all hantering av cytostatika, även innan påbörjad administrering.

- Handskar med extra lång kemikalietid.
- Skyddsrock avsedd för cytostatika. (Patientbunden och byts 1 ggr/dygn eller vid kontaminering.)
- Skyddsglasögon vid risk för stänk
- FFP3 andningsmask vid hantering av utsöndringar

### Särskild läkemedelsutrustning:

PhaSeal Connector, PhaSeal injector

### Spillbox

En särskilt utrustad spillbox finns på avdelningen. Denna skall tas fram vid all administrering för att enkelt kunna användas vid eventuellt spill.

När den inte används finns den i uppmärkt skåp i stora sköljen. Efter användning skall den fyllas på.

I spillboxen finns en enkel instruktion för hantering av spill samt innehållsförteckning.

Ansvar för boxen ligger hos cytostatikaansvarig sjuksköterska.

## Arbetsgång.

### I läkemedelsrummet:

1. Koppla ett spoldropp, 250 ml NaCl 9%, till en vanlig trevägskran. Fyll trevägskranen med NaCl från spoldroppet.
2. Cytostatikan kommer med aggregat till volympumpar av märket Agilia, detta är när det anländer fyllt med NaCl och kan hanteras med cytostatikahandskar. Koppla den till en volympump. Fäst en Phaseal Injector vid aggregatet ände.
3. På den lediga porten till trevägskranen, sätt en Phaseal Connector.
4. Koppla cytostatika-aggregatet till tre vägskranen genom att fästa PhaSeal injectorn till connectorn.
5. Ta med allting inklusive den återförslutningsbara påsen till patienten.

Nu är allt redo för behandlingsstart.

### Vid patienten:

1. Kontrollera personnummer på infusionspåsen mot patienten.
2. Säkerställ att patienten har en infart som är välfungerande.
3. Koppla trevägskranen som sitter mot spoldroppet och cytostatikan till patientens infart. Låt spoldroppet vara stängt men påkopplat.
4. Starta infusionen enligt ordination.
5. När infusionen är slut, starta spoldroppet utan att koppla ifrån cytostatikans aggregat, men stäng trevägskranen mot cytostatikan.
6. Låt spoldroppet spola in minst 100 ml.
7. Koppla bort allting genom att koppla bort hela trevägskranen från patientens infart.
8. Lägg genast ner allting i den återförslutningsbara påsen som cytostatikan levererades i och förslut den.
9. Släng allting i en avfallsback speciellt uppmärkt med Cytostatika avfall, etiketter finns i stora sköljen.

Ovanstående får ej avvika från, vet inte ansvarig sjuksköterska hur PhaSeal fungerar är det dennes ansvar att fråga och ta hjälp av kollega.

## Omvårdnad efter behandling:

Patienters utsöndringar (urin, kräkning, svett, faeces, etc.) är toxiskt i **sju dagar** efter behandlingsdagen.

Barriärrock, handskar med lång kemikalietid samt munskydd FFP3 skall alltid användas vid hantering av utsöndring eller material kontaminerat av detta.

- Urin. Inkontinenta patienter skall förses med kateter. Kateterpåsarna skall vara **icke-tömningsbara** och skall bytas vid behov. Inga tömningsbara får användas. Påsarna skall sedan kastas direkt i avfallsbackar märkta med Cytostatika avfall. Patienter som själva kan gå på toa skall instrueras att spola två gånger. Män skall instrueras att sitta ner och kissa.

Urinprover: I de fall där urinprov behöver tas skall patienten lämna prov i en urinflaska och inte plastmugg, provet skall svalna innan det hanteras. Personal skall vara fullt skyddsklädda.

- Tvätt. Kontaminerad tvätt skall läggas i vattenlöslig genomskinlig säck och sedan en gul säck för smittförande textilier. Tvätt som inte är kontaminerad kan läggas i vanliga säckar. Med kontaminerat avses tvätt som smutsats av kroppsvätskor inkl. svett.
- Avfall. Kontaminerat avfall skall läggas i avfallsbackar märkta med Cytostatika avfall. Icke kontaminerat avfall kan kastas med vanliga sopor. Med kontaminerat avses avfall som smutsats av kroppsvätskor.
- PD-vätska: Evidens kring pd-vätskas eventuella toxicitet är sparsam, där av bör man ändå anse den som toxisk precis som andra utsöndringar. Skall alltså slängas direkt i avfallsback märkt Cytostatika avfall och inte tömmas ut i avlopp.

I de fall där man ändå måste slå ut någon vätska av liknande karaktär i spolmaskin eller avlopp skall detta inte göras i en varm spolmaskin/dekont, då det kan ånga cytostatika från vätskan.

## Städrutiner:

Särskilda städrutiner skall vidtas för städ som utförs av vårdnära personal eller vårdpersonal.

- Bäddning av patientsäng  
Skyddsutrustning i form av cytostatikahandskar och skyddsrock som beskriven ovan skall användas. Skaka ej sängkläder eller filter. Undvik att ruska sängtextilierna i största möjliga mån.  
Inga sängkläder får läggas på golvet.
- Slutstädning patientrum  
Skyddsutrustning i form av cytostatikahandskar och skyddsrock skall användas.  
Rengöring av hela sängen, droppställningar etc skall göras med rengöringsmedel och därefter ytdesinfektion efter varje avslutad cytostatika-administration.  
Helstäd / slutstäd av rum, säng, hjälpmedel och toalett skall ske 7 dagar efter avslutad cytostatikabehandling, oavsett om patienten förblir ineliggande.

### Personal som ammar eller är gravida:

Bör inte administrera eller hantera cytostatika. Bör inte heller hantera avfall eller utsöndringar från patient inom den sjudagarsperiod som patientens utsöndringar är toxiska.

### Patientinformation:

Särskild broschyr finns och skall ges till patienten ihop med en muntlig genomgång av hur patienten själv kan undvika spill och kontaminering.

Det är av största vikt att patienten informeras på ett adekvat sätt så att denne är medveten om behandlingens påverkan på miljön och andra människor.

### Avsteg från rutin:

Eventuella avsteg från den skrivna rutinen kring hantering cytostatika och cytotoxiska material skall dokumenteras genom avvikelssystemet MedControl.