

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2025-12-15

Innehållsansvar: Anna Henberg, (annsv69), Sjuksköterska onkologi

Giltig till: 2027-06-17

Granskad av: Anki Delin Eriksson, (anner61), Koordinator

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Hantering av cytostatika inom verksamhet onkologi, kompletterande lokal rutin

Förändringar sedan föregående version

2025-12-11: Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Lokal version

Innehållet i denna version berör det som inte finns i SCCC:s övergripande rutin – [Hantering av cytostatika och cytotoxiska läkemedel](#). Dessa är val av PVK, risker och riskbedömning, arbetsmiljö, avstrykstester, urininkontinens, sädesvätska, märkning av patientens säng och användandet av dubbla handskar

Syfte

Syftet med rutinen är att personal som hanterar läkemedel med potentiell arbetsmiljörisk ska skyddas från att drabbas av hälsorisker så som genetiska skador, reproduktionsstörningar och överkänslighet. Målsättningen är att med bred marginal tillämpa förebyggande åtgärder, så att ohälsa inte ska uppstå.

Arbetsbeskrivning

Övergripande

I arbetsmiljölagen 3 kap 3§ ställs krav på att arbetsgivaren ska förvissa sig om att arbetstagaren har den kunskap som behövs för att kunna utföra sitt arbete på ett säkert sätt, samt att uppföljning av kompetens sker. Arbetstagaren har ett eget ansvar att följa de föreskrifter och instruktioner som finns. Kravet omfattar samtliga arbetstagare och gäller

även de som städar i utrymmen där cytostatika eller cytotoxiska läkemedel hanteras, rengör utrustning eller tar hand om avfall.

Inom verksamheten finns en cytostatikagrupp som träffas kontinuerligt med representanter från varje enhet som stöttar vårdenhetschef och verksamhetschef i arbetsmiljöarbetet – [arbetsbeskrivning cytostatikaansvariga sjuksköterskor inom verksamhet onkologi](#)

Cytostatikakörkortet skall genomföras så snart som möjligt efter anställning. Ett år efter genomfört cytostatikakörkort görs repetitionsutbildning i lärportalen. [Cytostatikahantering undersköterskor](#) och [Cytostatikahantering undersköterskor](#)

Samtidigt arbete med cytostatika och joniserande strålning kan öka risken för en förstärkt toxisk effekt. Man bör därför undvika att utföra dessa båda arbetsmoment under samma tidsperiod (2023:10). Då administrering numera sker med slutna system, gäller detta framförallt omhändertagande av utsöndringar i kombination med joniserad strålning. Årliga riskbedömningar skall göras på arbetsplatsen. Vårdenhetschefen tillsammans med cytostatikaansvarige sjuksköterska/undersköterska ansvarar för att detta genomförs. Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro.

Riskbedömning av cytostatika/cytotoxiska läkemedel

Inledning

Arbetsgivaren är ytterst ansvarig för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen och ska se till att arbetsmiljöarbetet ingår som en naturlig del av verksamheten. Arbetsmiljön regleras av lagstiftning och ett viktigt redskap i denna reglering är de föreskrifter som Arbetsmiljöverket ger ut. Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) samt [AFS 2023:10 Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om risker i arbetsmiljön](#)

En [webbutbildning](#) finns för chefer med fokus på arbetsmiljöansvar. Utbildningen tar ca 60 minuter att genomföra.

Riskbedömning görs med utgångspunkt från de toxiska ämnas egenskaper för att hanteringen ska ge arbetstagaren bästa möjliga skydd och säkerhet. Den största risken för exponering är vid tillredning och administrering av cytostatika samt vid omvårdnad och hantering av patientutsöndringar. Andra tillfällen där arbetstagare kan utsättas för exponering är vid städning och rengöring av utrustning samt service av säkerhetsbänk.

Metod

Vid riskbedömning på enheten är det ofta lämpligt att dela in verksamheten i mindre delar, som riskbedöms var för sig – t ex administrering av cytostatika, avfallshantering och patientvård. Syftet med riskbedömningen är att rutiner ändras för en säkrare hantering. Riskbedömningen ska vara skriftlig och berörda arbetstagare ska informeras kontinuerligt om denna. Upprepa riskbedömningen årligen.

Mall för riskbedömning finns att hämta på www.av.se eller på intrasidan

Riskbedömningen av hur cytostatikahandlingen påverkar personalens hälsa bör omfatta exponeringsrisker vid:

Förvaring, iordningställande, beredning, administrering
vård av patient, städning, transport, kontaminerad utrustning,
kontaminerade textilier, omhändertagande av utsöndringar,
avfallshantering.

Tillbud eller arbetsskador med cytostatika, till exempel stänk i ögonen eller spill, ska anmälas. Arbetsskadeanmälan och Avvikelsesrapport sker i MedControl Pro

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Enligt försiktighetsprincipen ska den yrkesmässiga exponeringen för cytostatika vara så låg som möjligt. Genom att torka av ytor på ett systematiskt sätt kan man med ytprovtagning kartlägga graden av indirekt exponering men också kartlägga spridningsvägar. Med regelbundna ytprovtagningar sk. avstrykstester på arbetsplatsen får man information om arbetssättet fungerar tillfredställande och riskbedömningen blir därmed säkrare. På så vis kan den yrkesmässiga exponeringen för cytostatika minimeras. Verksamheten har utarbetat ett [körschema för avstrykstester](#).

Dubbla Handskar

När det gäller cytostatikagodkända handskar gäller följande:

Verksamheten har bedömt att dubbla handskar kan behövas i vissa arbetsmoment. En riskbedömning har genomförts av verksamhetens cytostatikagrupp och behov av dubbla handskar kan finnas vid omhändertagande av spill/stänk, bortkoppling av infusion samt omhändertagande av utsöndringar. I dessa fall är det viktigt att tänka på följande:

-Vid användning av dubbla handskar, ska även den inre handsken bytas om den yttre blir kontaminerad eller går sönder.

-För att uppnå bra skydd bör skyddshandskarna bytas efter 30 minuter.

-Skyddshandskarna ska också bytas omedelbart om de punkteras, eller vid spill av läkemedelssubstans på handskarna.

Intravenös administrering

Administrering av cytostatika via central infart är ett säkrare administreringssätt för både personal och patient. Om det bedöms att en PVK skall användas vid administrering är det viktigt att tänka på följande:

PVK

- Använd en så liten kanyl som möjligt.
- Alltid backflöde innan administrering
- Kanylen bör i första hand sättas i underarmen.
- Undvik att sätta kanylen nära leder och senor.
- Undvik att sätta kanylen i arm med lymfsvullnad eller på strålbehandlat område.
- Kontrollera att inte kärlet skadats och att backflöde finns.
- Fixera noga med transparant häfta.
- Vid val av insticksställe, börja perifert på armen. Om kärlet blir perforerat finns möjlighet att hitta ett insticksställe högre upp. Punkterade kärl bör ha fått hämta sig 24 timmar innan ny punktion distalt om punktionsstället kan utföras.
- PVK:n bör bytas efter 24 timmar.
- Regelbunden observation under infusionstiden.

Extravasering samt administrering av Savene

Se separat rutin, [Extravasering av cytostatika samt administrering av Savene](#).

Omhändertagande av utsöndringar

Urininkontinens

Inkontinenta patienter ska kateteriseras. Dock kan det finnas undantag och hänsyn får tas fall till fall.

Sädesvätska och saliv

Koncentrationen av cytostatika i sädesvätska bedöms som samma som i saliv dvs. försumbar

Rekommendation att använda kondom vid samlag, för att undvika graviditet. Det är också viktigt för att minska risken för sveda och infektioner i känsliga slemhinnor för både män och kvinnor.

Märkning av patientens säng

För att lätt kunna se vilken patient som får eller har fått cytostatikabehandling skall sängen märkas med en röd rektangulär skylt 3x9 cm med vit baksida. Skylten sätts i en plastficka på sängens fotända. När patienten inte räknas som riskpatient vänds den vita sidan utåt efter det att sängen har cytostatikastädats.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Kunskapsöversikt

Riskbedömningsblankett: www.av.se

[AFS 2023:10 Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om risker i arbetsmiljön](#)

[Cytostatika och cytotoxiska läkemedel - Arbetsmiljöverket](#)

[Läkemedel som kan orsaka bestående ohälsa - Arbetsmiljöverket](#)

[Hantering av cytostatika och cytotoxiska läkemedel - övergripande rutin SCCC](#)

[Europeiska rekommendationer 2023](#)

[Extravasering av cytostatika samt hantering vid Savene](#)

[ISOPP Standards for the Safe handling of cytotoxics 2022](#)

[AFS 2001:3 användning av personlig skyddsutrustning](#)

[Vårdhandboken. Reviderad under 2022 \[www.vardhandboken.se\]\(http://www.vardhandboken.se\)](#)

[Cytostatika/cytotoxiska läkemedel](#)

[Utbildning: Cytostatikahantering för undersköterskor – säkert arbete och trygg personal](#)

[Utbildning: Cytostatikahantering för undersköterskor – säkert arbete och trygg personal](#)

[Arbetsgivaransvar vid handhavande av cancerläkemedel - Regionala cancercentrum i samverkan](#)

Arbetsgrupp

Cytostatika gruppen inom vo onkologi:

Anna Henberg, specialistsjuksköterska, avd. 54

Marion Hedin, specialistsjuksköterska Onkologimottagning Östra

Dawt Hlawn Ceu, sjuksköterska avd 69

Hanna Olander, sjuksköterska, avd 69

Annika Kapocs, sjuksköterska, onkologimottagning 3

Anki Delin Eriksson, specialistsjuksköterska, vo onkologi

Emma Karlsson, sjuksköterska Team 3 Dagvård

Elin Bodén, sjuksköterska, Onkologimottagning 2

Kamila Konopka, undersköterska, avd 52

Marie Nilsson, specialistsjuksköterska, strålbehandling

Cecilia Henriksson, leg receptarie, vo onkologi

Liqaa Chalabee, leg apotekare, vo onkologi

Bijane Theanoar, sjuksköterska, avd 52

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Anna Henberg, (annsv69), Sjuksköterska onkologi

Granskad av: Anki Delin Eriksson, (anner61), Koordinator

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-95

Version: 14.0

Giltig från: 2025-12-15

Giltig till: 2027-06-17