

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn

Giltig från: 2025-06-30

Innehållsansvar: Martina Kjällström Davidsson, (marda58), Överläkare

Giltig till: 2030-06-30

Granskad av: Johan Holmén, (johho3), Sektionschef

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Baklofen intratekalt. Inläggande av intratekal kateter på operation 1 barn

Syfte

Underlätta och guida vid inläggande av intratekal, tunnelerad kateter avsedd för extern baklofenpump.

Arbetsbeskrivning

Indikation för intratekalt Baklofen

Spasticitet och dystoni till följd av medfödd eller förvärvad hjärnskada, fortskridande hjärnsjukdom och/eller ryggmärgsskada.

Verkningsmekanism

Baklofen stimulerar GABA-receptorer i ryggmärgen med en hämning av spinala reflexer som följd. Neuromuskulär överföring påverkas inte.

Förberedelser

Operatör är alltid en van specialistläkare inom barnanestesi. Operatören gör en preoperativ bedömning avseende patientens allmäntillstånd och ryggens anatomi. Vid oklarheter/tveksamheter kontaktas patientansvarig läkare. Ev kan preoperativ utredning behöva göras med CT eller MR.

Om barnet står på peroralt baklofen skall detta ej sättas ut. Paracetamol ges enligt preoperativ rutin.

Pumpen

Pumpen förbereds innan ingreppet påbörjas.

Extern pump (CADD-Solis) följer med patienten från avdelningen och är laddad med en baklofenlösning med koncentration 20µg/ml. Koppla slangen (CADD extension Set) till luftfiltret, den blå delen till pumpen och den lila delen är till patientdelen.

- Starta pumpen på höger sida
- Starta ny patient
- Välj DSBS Neurologi
- Välj intratekalt
- Välj Baklofen 20 µg/ml
- KOD 050
- Granska pumpinställningar
- Godkänn värden

Tryck "Uppgifter" nere till höger på displayen och välj "Fyll slang"

Fyll slangen med Baklofen.

Lås knappar, också nere till höger på displayen.

Pumpen startas sedan på vårdavdelningen.

Procedur

Använd operationsmössa med dok, rock, munskydd och dubbla handskar.

Använd EDA set Brown® eller Portex® (Portex® är bättre att fästa) 18G.

Tvätta med Descutantvätt samt klorhexidinsprit och klä sterilt. Tänk på att även sterilklä området för tunneleringen.

Att tänka på inför själva sticket:

Linjen mellan spinae iliaca posteriora superiores (Tuffier's line) motsvarar processus spinosus av kota L4. Vanligtvis läggs katetern mellan L3/L4, eller L4/L5. Barn som är aktuella för denna åtgärd har ofta skolios, varför genomlysning ska finnas tillgängligt.

Punktion får EJ göras över nivå L2/L3. Vid 2-3 misslyckade punktionsförsök kontaktas ansvarig barnneurolog innan fortsatta försök.

Stick som vid EDA, med NaCl för "loss of resistance", stanna i epiduralrummet, avlägsna sprutan, tryck sedan in nålen försiktigt tills det kommer likvor.

För in slangen så kateterspetsen uppskattas ligga i midthorakalt läge, Th6-7.

Inför tunneleringen - OBS: hudinscision med skalpell när slangen fortfarande sitter i nålen; därefter avlägsnas EDA-nålen. Om nålen tas bort innan inscisionen riskerar man att skada katetern.

Kontrollera att det backar likvor i slangen, därefter sätt på den gula kopplingen (om Portex® används) eller motsvarande del om Brown® används, detta för att stänga så att inte likvor läcker ut under tiden du förbereder för tunnelering.

Lokalbedöva för tunnelering. Tunnelera från insticksstället lateralt fram mot buken 2-3 EDA-nåls längder. Debridera vid varje instick med en mygga, men ej vid sista utgångshålet för katetern efter tunneleringen.

Tunnelera med EDA-nålen från katetern i retrograd riktning för att kunna föra in katetern i nålen från rätt håll. En EDA-nåls längd i taget och upprepa till ett bra läge, gärna anteriort och under costa-kanten. Tänk på att placeringen skall vara bekväm och inte sticka ut för mycket efter fixeringen. Klipp kateterslangen i rätt längd och se till att hela slangen och filtret är fyllt. Sätt på den gula kopplingen och fäst den mot bukväggen med suturer (icke resorberbar t.ex. Nurolon 3-0) och koppla till pumpsetet. Innan suturerna sätts lägg kompress/poxhäfta under gula

kopplingen till EDA-slangen så att det inte blir tryck. Täck över med Tegaderm®. Förstärk med klethäfta över slangen till pumpen. Över insticksstället läggs Tegaderm® med pad.

Baklofenpumpen startas sedan på avdelningen inom det första dygnet, aldrig i samband med operation, detta för att inte maskera ev symtom efter ingreppet.

Ingreppet dokumenteras av operatören i en operationsberättelse i Melior. Operationskod ABD 40. Ev avvikelser ska meddelas patientansvarig läkare.

Komplikationer efter kateterinläggning

En ovanlig komplikation efter intratekal kateter/punktionsförsök är spinalt hematom som trycker på ryggmärgen. Patienten och/eller vårdnadshavare måste upplysas om att söka vård vid nytillkomna neurologiska symtom såsom svår smärta i ryggen, svaghet, känselbortfall eller blås-/tarmfunktionsstörning. Infektioner (iatrogen meningit) i samband med baklofentest är mycket ovanliga.

Även vid misslyckat inläggningsförsök av kateter kan komplikationer inträffa.

Bedömning av blås- och tarmfunktion, nytillkommen svaghet och känselstörning skall göras. Vårdnadshavare ska informeras om att vara uppmärksam på sådana störningar även efter utskrivning.

Vid frågor efter utskrivning kan vårdnadshavare vända sig till mottagningen vid Regionhabiliteringen DSBS (031-3437623, 031-3437628, 031-3437609), eller avd 334 (031-3436111). Under helg och jourtid hänvisas till akutmottagningen DSBS.

Ansvar

Gäller för all personal inom de verksamheter som berörs av rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har Avdelningschef samt Sektionschef.

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Revisionsansvarig: Arbetsgrupp/granskare enl nedan.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Arbetsgrupp/Granskare

Martina Davidsson, Överläkare AnOpIVA, DSBS

Johan Holmén, Överläkare, Sektionschef AnOpIVA, DSBS

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Innehållsansvar: Martina Kjällström Davidsson, (marda58),
Överläkare

Granskad av: Johan Holmén, (johho3), Sektionschef

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-10

Version: 10.0

Giltig från: 2025-06-30

Giltig till: 2030-06-30