

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård

Giltig från: 2025-02-19

Sahlgrenska

Giltig till: 2027-02-19

Innehållsansvar: Noémi Szabó-Némedi, (nomsz1), Överläkare

Granskad av: Camilla Blixt, (caml2), Instruktor

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Elektrokemoterapi (EKT), JK-Anestesi

Revidering i denna version

Komplettering med länken till Preoperativ bedömning rutin. Mivakron som muskelrelaxantia har tagits bort.

Arbetsbeskrivning

Preoperativ bedömning

Narkosbedömning bör utföras i god tid innan behandlingen. Tänk på att patienterna har en spridd sjukdom och kan ha lungmetastaser, pleuravätska, nedsatt allmäntillstånd och generella ödem.

Anestesimetod

- Första val: intubation, TCI Propofol/Remifentanyl
- Alternativt hos högriskpatienter:
 - Spinal Takipril tung- vid förändringar under navelnivån
 - Plexus brachialis blockader (supraklavikulär/interscalen) -vid förändringar på armen
 - TEDA -vid förändringar på bålen
- Om patientens tillstånd är mycket dåligt kan mindre ingrepp ske under lokalbedövning i samråd med ansvarig onkolog.

Premedicinering

Tabl. Oxycontin 0,1-0,2 mg/kg (max 15 mg)

Tabl. Alvedon 1g

Tabl. Arcoxia 120 mg,

PONV profylax: Tabl. Ondansteron 8 mg, Tabl Betapred 4 mg

(vgs. rutinen [Preoperativ bedömning på SU/S](#))

Behandlingstid: cc 30 minuter

Speciella synpunkter

Högst 30 % FiO₂ pga att man antingen har givit Bleomycin innan eller ger Bleomycin under behandlingen. Det är ok att preoxygenera med 100 % FiO₂ om patienten INTE fått bleomycinet innan anestesiinduktion. OBS! Kom i så fall ihåg att sänka FiO₂ direkt efter induktion!

Postoperativt

Smärtan kan lindras med hjälp av Oxykodon iv, Paracetamol iv. Catapressan iv. Förlängd postoperativ övervakning kan behövas beroende på allmäntillstånd.

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa god och enhetlig rutin vid anestesi till patienter som genomgår EKT-behandling vid JK.

Bakgrund

Elektrokemoterapi är en metod för att behandla kutana och subkutana cancer tumörer, som Kaposi sarkom, malignt melanom, basalcellskarcinom eller lokalt metastaserande tumörer. Behandlingen innebär att Bleomycin transporteras in i cellerna med hjälp av så kallad elektroporering. Antingen genom att Bleomycin först injiceras intravenöst följt av en lokal applicering av en rad korta elektriska pulser, eller genom att läkemedlet injiceras lokalt följt av de elektriska pulserna. Den förstnämnda strategin används främst på de patienter som har tumörtillväxt på många ställen. Vid behandlingen får patienten kraftiga muskelryckningar kring behandlingsområdet vilket är obehagligt.

Referenser:

[Läkartidningen nr 4 2006 volym 103, sida 195. Länk till artikel.](#)

Granskare/arbetsgrupp

Jan Nyman, Läkare Onkologi, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Camilla Blixt, Instruktor Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Sophie Ekström Anestesisjuksköterska Op 4, AOI, Område 5, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 4 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-
Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Noémi Szabó-Némedi, (nomsz1), Överläkare

Granskad av: Camilla Blixt, (cambl2), Instruktor

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1011

Version: 8.0

Giltig från: 2025-02-19

Giltig till: 2027-02-19