

Gäller för: Verksamhet AnOplva neonatal barn
Innehållsansvar: Angelica Bartos, (angbr5), Vårdenhetschef
Granskad av: Johan Holmén, (johho3), Sektionschef
Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-23

Giltig till: 2028-01-23

Cytostatika

Hantering av cytostatika avfall på Operation 1 barn

Förändringar sedan föregående version Ny rutin

Sammanfattning

Riktlinjer för säker hantering av cytostatika och cytostatika-avfall.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	2
Utförande.....	2
Arbetsgrupp	5
Källförteckning	5

Bakgrund och syfte

Riktlinjer för säker hantering av cytostatika och cytostatika-avfall för att skydda personal 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.

Utförande

Cytostatika utsöndras både i oförändrad form och som aktiva och inaktiva metaboliter. Rester av cytostatika kan finnas i utsöndringar från patienten upp till 7 dygn efter avslutad behandling. Alla utsöndringar under dessa dygn måste därför betraktas som riskavfall och behandlas därefter. Omvårdnad som innebär kontakt med urin, avföring, blod, kräkning samt övriga kroppsvätskor såsom dränage eller kraftig svettning kräver särskilda skyddsåtgärder. Det finns färdig utrustning enligt nedanstående lista.

Varning och försiktighet

Gravida och ammande ska ej vårda patienter som erhållit cytostatika de senaste 7 dagarna.

Färdig låda för cytostatikahandtering finns i rena sköljen på operation 1 barn.

Lådans innehåll:

- Inplastad kopia av rutin
- Långärmad skyddsrock med mudd
- Andningsskydd (FFP3)
- Etiketter Cytostatika avfall (Till svartlåda)
- Upplösningsbar tvättsäck
- Gul tvättsäck
- Visir/skyddsglasögon
- Röda påsar till blöjor

Patientnära vård

Nedanstående skyddsutrustning skall användas vid risk för kontakt med kroppsvätskor från patienter som får eller har fått cytostatika senaste 7 dagarna.

- Handskar godkända för cytostatika hantering.
- Långärmad skyddsrock med mudd (engångs)
- Andningsskydd (FFP3)
- Visir/glasögon

Vid vändning och bäddning utan risk för kontakt med kroppsvätskor gäller basala hygienrutiner.

Hantering av instrument

Instrument som använts till patienter som utsöndrar cytostatika packas till sterilcentralen i röd packpåse för uppmärksamhetsinformation. Ring till Sterilcentralens sektionsledare för att meddela att vi skickat ned instrument med cytostatika spill.

Hantering av kroppsvätskor

- Vid omvårdnad skall kroppsvätskor packas i en absorberande blöja som sedan läggs i en plastpåse innan de slängs i den svarta plastbacken märkt Cytostatika-avfall.
- Vid tim-diures skall påsen bytas när den är full och slängas i den svarta plastbacken. Använd om möjligt ej tömningsbara urinpåsar. Töm ej ut urinen i dekontaminatorn!
- Urinflaska/bäcken förses med lock och bärs ut i sköljen
OBS! Urin och dekontaminatorn måste ha svalnat innan urinen hälls ut, annars finns det risk för aerosolbildning.
Kör programmet som vanligt.

Hantering av tvätt

- Icke förorenad tvätt läggs i vanlig tvättsäck.
- Förorenad tvätt – stark svettning, kräkning, blod, urin, avföring läggs i upplösningsbar tvättpåse och sedan i gul plast-tvättpåse (se nedan).

Åtgärder vid spill

Spill på textilier

Ta på skyddsutrustning i form av cytostatika-godkända handskar och långärmad skyddsrock med mudd. Viktigt att inte ruska lakanen för att undvika aerosolbildning. Textilier som förorenats med spill eller utsöndring klassas som kraftigt förorenad tvätt och placeras i upplösbar tvättsäck. Detta moment görs inne på vårdrum eller motsvarande för att undvika spridning av cytostatika. Om textilerna är mycket blöta ska de lindas in i torra textilier, annars är risken stor att den upplösbara tvättsäcken löses upp under transporten. Säcken försluts och läggs sedan i en gul plast-tvättsäck för kraftigt förorenade textilier. Dokumentera tillbud i MedControl Pro.

Spill på hud

Skölj genast med rikligt med vatten, minst 5 minuter. Därefter tvåltvätt. Skall anmälas som arbetsskada. Dokumentera tillbud i MedControl Pro

Stänk i ögonen

Skölj genast med riklig mängd ögondusch i minst 15 minuter. Kontakta alltid jourhavande ögonläkare om kvarstående besvär med sveda eller synnedsättning efter sköljningen. Skall anmälas som arbetsskada. Dokumentera tillbud i MedControl Pro.

Spill på ytor

Utspilld lösning torkas genast upp. Ta på dubbla cytostatika handskar, långärmad skyddsrock med mudd och munskydd (FFP3). Spill ska torkas upp med en torr duk. Torka därefter med vatten och sedan desinfektion.

Vid större spill (>5ml) använd spill-lådans innehåll och skyddsutrustning. Låt den utspillda lösningen sugas upp. Vid sanering skall alla rörelser utföras långsamt och försiktigt för att minska risken för spridning av damm och aerosoler. Det är också bra att informera omgivningen så att ingen oavsiktligt sprider cytostatika. Skölj upprepade gånger med vatten, därefter rengöring enligt normal

städrutin. Allt kontaminerat material skall förslutas i avsedd påse och kastas i svart avfallsback märkt med cytostatika-avfall. Dokumentera tillbud i MedControl Pro.

Arbetsgrupp

Angelica Bartos, Vårdenehetschef, Operation 1 barn.

An/Op/Iva neonatal barn, Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Källförteckning

Dokumentet bygger på Sahlgrenskas sjukhusövergripande rutin:

[Hantering av cytostatika och cytostatiska läkemedel.](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn

Innehållsansvar: Angelica Bartos, (angbr5), Vårdenhetschef

Granskad av: Johan Holmén, (johho3), Sektionschef

Godkänd av: Angela Hanson, (angha), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3608

Version: 1.0

Giltig från: 2026-01-23

Giltig till: 2028-01-23