

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-10-31

Innehållsansvar: Ina Skagervik, (inask), Överläkare

Giltig till: 2026-10-30

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Baklofenpumpsbehandling

Denna rutin gäller för

Samtlig personal som vårdar patienter med nyinlagd eller reviderad Baklofenpump.

Syfte

Säkerställa vårdkedjan kring patienter med inopererad eller reviderad Baklofenpump då flera specialiteter är engagerade.

Ansvar

Vårdenhetschefen på avdelningen är ansvarig att rutin är känd och följs. Omvårdnadspersonal som utför arbetet är själva ansvariga för att rutinen efterföljs.

Arbetsbeskrivning

Patienten är inskriven på neurokirurgisk avdelning 10/23 vid kateterinläggning / revision.

Preop på avd 10/23

- Inskrivning och preoperativ bedömning enligt rutin.
- Provtagning: Neurorutin och blodgruppering.
- Informera om Hibiscrub dubbeldusch x 3.
- Baklofentabletter skall ordinerars och skrivas in i läkemedelsmodulen av neurokirurg. Nedtrappning av Baklofen skall skötas och ordinerars i läkemedelsmodulen av ansvarig ordinarie läkare som skrivit ut tabl Baklofen.
- Antibiotikaprofylax: Sedvanlig profylax som skall skrivas in och ordinerars i läkemedelsmodulen. Med kallelsen skickas information samt svarsformulär med frågor angående

kontraindikationer eller allergier samt med frågeställning om patient har en pågående infektion som kan utgöra kontraindikation för operation.

Operation

- En kateter läggs in i ryggmärgskanalen på lumbal nivå. Pump och en annan kateter placeras subkutant. De två katetrarna kopplas ihop i ryggen.
- Vid nyinläggning på vuxna patienter fylls pumpen med Baklofen och startas upp vid annat vårdtillfälle.
- Vid pumpbyte startas pumpen med samma dos som innan.
- Vid misstanke om att Baklofenpumpsystemet inte haft adekvat effekt utförs byte av pump och/eller kateter, blir inställningen som vid nystart. Pumpen måste då successivt stängas av/trappas ned inför byte. Detta sker via Barnhabiliteringen eller Spasticitetsmottagningen före ingreppet.

Postop och eftervårdsavdelning 10/23 och därefter neurologavdelning

- Anestesiövervakning på postoperativ avd. och/eller NUVA/NIMA. Anesteseffekten kvarstannar i cirka två timmar
- Överrapportering och dokumentering från operation **om pump är uppstartad**. Skall rapporteras vidare av både läkare och sjuksköterska.
- Sedvanliga postoperativa kontroller
- Kontroller efter pumpstart:
Varje timme: Andningsfrekvens, saturation (POX) och RLS
Var tredje timme: Blodtryck och puls samt armstyrka genom att krama händer
- Frekvens av kontroll nattetid ordineras av ansvarig läkare första dygnet.
- Fortsatt övervakningsintervall ordineras för varje patient av ansvarig läkare beroende på doshöjning i pump.
- Patient där systemet tas bort (oftast relaterat till infektion) skall få tablett Baklofen i högdos för att undvika abstinens. Om pumpdosen varit hög räcker oftast inte detta se under rubrik ”Avbruten tillförsel”.

Misstänkt överdosering av Baklofen

Symtom

Respiration: andningsdepression eventuellt med nedsatt andningsfrekvens.

Neurologi: muskelsvaghet, medvetandesänkning, yrsel, epileptiska anfall, parestesi, koordinationssvårigheter, sluddrigt tal, dimsyn, hypersalivation huvudvärk.

Cirkulation: Hypotension, hypertension, bradykardi

Åtgärd

- Sedvanliga åtgärder för att säkerställa andning och cirkulation.
- Pumpen stoppas genom att ställas om till minidos (minimal rate) se NÖDSTOPP. Ger en halvering av effekt efter 3 timmar. OBS kan ge Baklofenabstinens.

NÖDSTOPP av implanterad pump, SynchroMed II

Handburen programmerare, N-Vision finns tillgänglig i apparatförråd avd 10/23, medicinrummet avd 133 och operation 5 (neuro). Samtliga bakjourer och nattjourer på neurokirurgen och neurologen ska kunna hantera programmeraren och en skriftlig instruktion finns tillsammans med programmeraren.

1. Sätt på Nvision knapp på sidan



© Medtronic, Inc. 2008

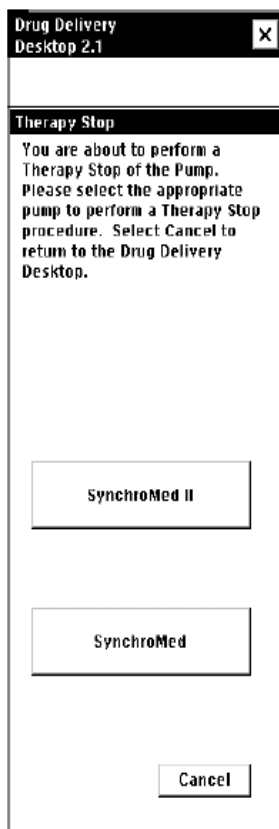
2. Tryck på pumpikonen



3. Tryck på röda knapp



© Medtronic, Inc. 2008

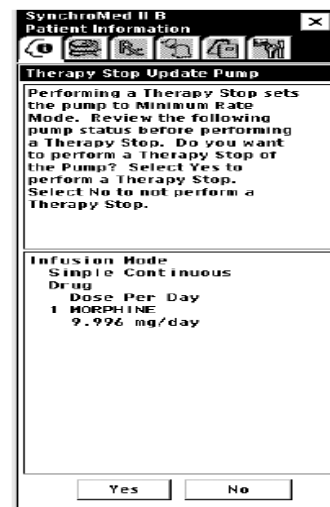


4) Tryck på SynchroMed II

5) Placera telemetrihuvudet över pumpen som palperas subkutant på buken. Programmeraren blinkar grönt vid kontakt.

6) Välj OK. Telemetrin genomförs.

7) Välj OK för att fortsätta. Ny dialogruta kommer upp med fråga om "Update pump".



Avbruten tillförsel (abstinens) av intratekalt Baklofen, ex vid pumpstopp

- **Stelhet i benen**, kramper, kallsvettig, oro, hjärtklappning, hallucinationer, hypertermi. Vid hög ryggmärgsskada risk för autonom dysreflexi och högt blodtryck. Se FASS angående fler biverkningar
- Ökad spasticitet kan bero på andra faktorer än Baklofenbrist ex infektion eller förstoppning (se rutin Baklofenpump felsökning)

Åtgärder:

1. Om måttligt ökad spasticitet, dvs. man kan böja benen, ge tablett Baklofen 20 mg, ev. krossa tabletten eller ge enteralt i sond/PEG. Ge sedan 10–20 mg var fjärde timma.
2. Peroralt eller intravenöst morfin/oxycodone kan också ha effekt mot baklofenabstinens och ordineras av ansvarig

läkare. Dos beroende på svårighetsgrad av abstinens och smärtor samt tidigare/pågående användning (tolerans).

3. Om svår generell spasticitet, kroppen rigid och man kan inte böja benen, kontakta neuroanestesijouren och iva-läkare för ev. övertag för sedering med Midazolam- eller Propofolinfusion. Återinsättning av intratekal administrering av Baklofen om möjligt. (Baklofen får **inte** administreras iv, im eller sc)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Ina Skagervik, (inask), Överläkare

Granskad av: Bengt Skoog, (bensk4), Överläkare, Linda Wahlström
Andersson, (linan51), Vårdenhetschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-14

Version: 5.0

Giltig från: 2024-10-31

Giltig till: 2026-10-30