

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård, Verksamhet Hybrid och intervention

Giltig från: 2024-11-07

Innehållsansvar: Sara Nordström, (sarno3), Överläkare

Giltig till: 2026-10-28

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

Spinraza - Administrering via Neurointervention för vuxna patienter

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Bakgrund och syfte

Spinraza/Nusinersen är indicerat som behandling av Spinal muskelatrofi av typ 5q. I de fall där patienten är skoliosopererad sker den intratekala injektionen via neurointervention i genomlysning. Denna rutin gäller administrering av Spinraza till vuxna patienter.

Arbetsbeskrivning

Ordination av Nusinersen/Spinraza ansvarar neurolog för. Ordinationen ska framgå i remiss till neurointervention alternativt i anteckning i Melior.

Beställning av läkemedel ansvarar Neuromuskulärt centrum för.

Den rekommenderade dosen är 12 mg (5 ml) per administrering och är samma dos oavsett ålder/kroppsvikt.

Sjuksköterska på Neuromuskulärt centrum tar med sig läkemedel samt vid behov förberedd remiss för analys av cerebrospinalvätska med etiketter, stigrör och gult provtagningsrör för cerebrospinalvätska till neurointervention samtidigt som patienten kommer till neurointervention. Överlämning via slussen av sjuksköterska till personal som jobbar på just neurointervention.

OBS! Förpackningen till Spinraza får ej brytas förrän LP-nålen är på plats. Läkemedlet är ljuskänsligt och får förvaras i sprutan i maximalt 6 timmar.

När LP-nål är på plats tappas 5 ml cerebrospinalvätska (eventuellt med hjälp av stigrör) som om remiss bifogas sparas för analys. Spinraza administreras därefter som en intratekal bolusinjektion under 1-3 minuter med en kanyl för spinalanestesi. Rekommenderas använda en 10 ml spruta Luerlock eller

NRFit för att undvika spill. Efter avslutad injektion tas nål och spruta bort. Den mängd läkemedel som sitter kvar i spruta/nål kasseras.

Informera patienten om att de närmaste 30 minuter ligga med låg huvudända för att vätskan ska fördelas i hela CNS.

Om cerebrospinalvätska ska analyseras tas den tappade mängden med patienten tillbaka till avdelning 133 där personalen ombesörjer transport till lab.

Neurointerventionist dokumenterar given injektion enligt ordinarie rutin i röntgensvar.

För eventuell förlorad dos ansvarar neurologkliniken, Sahlgrenska.

Ansvar

Sektionschefer neurologi och vårdenhetsöverläkare neurointervention ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård, Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Sara Nordström, (sarno3), Överläkare

Granskad av: Erik Ceder, (eriwe4), Överläkare, Charlotta Rosenkrantz Gustafsson, (chagu3), Vårdenhetschef, Anna Lundmark, (annni150), Instruktor, Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

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

Dokument-ID: SU9906-1676734750-213

Version: 1.0

Giltig från: 2024-11-07

Giltig till: 2026-10-28