

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2025-02-11

Innehållsansvar: Ulla Rehnberg, (ullko2), Ivasjuksköterska

Giltig till: 2027-01-29

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Intradural (intratekal) smärtlindring IDA (ITA)

Syfte

Att säkerställa rutiner och handhavande av patienter som ska få eller har IDA.

Bakgrund

Vid cancerrelaterade tillstånd med svårbehandlad smärta kan smärtlindring administreras intratekalt (IDA).

Intratekal behandling kan vara aktuell även för patienter med terapiresistent benign smärta. Katetern kan tunneleras ut genom huden eller till en subkutan port.

Arbetsbeskrivning

Planering

Ett nära samarbete smärtteam, vårdavdelning, operation och IVA krävs för att optimera omhändertagandet av patienten. Ingreppet bör planeras i början av veckan för att involverad personal ska kunna följa upp patienten under närmast kommande vardagar. För att optimera smärtlindringen bör patienten vårdas på IVA till nästa dag. Kontrollera att resurser finns, tala med ansvarig på IVA (PPA) tel. 98 599. Smärtläkare/ansvarig anestesilog bedömer när patienten kan återgå till vårdavdelning.

Förberedelse på vårdavdelning

- Muntlig information till patienten av ansvarig smärtläkare.
- Anmälan till operation görs av ansvarig smärtläkare.
- Narkosbedömning av ansvarig smärtläkare/ anestesilog.
- Prover inför narkosbedömning Hb, elstatus, PK, APTT, och TPK.
- Ansvarig smärtläkare är ansvarig för utsättande av antikoagulantia.
- Till operation ska medfölja narkosjournal, pärm med smärtjournal samt CADD Legacy- pump och i vissa fall läkemedelskassett som tillhandahålls från smärtteamet.
- [Preoperativ fasta](#) enligt rutin.
- [Preoperativ helkroppsdesinfektion](#) med Descutan enligt rutin.
- Premedicinering enligt Orbit.
- Antibiotikaproylax Cloxacillin 2 g skickas med till operation från vårdavdelningen. Vid antibiotikaöverkänslighet, skicka med Dalacin 600 mg.
- Patienten ska ha fungerande venös infart.
- Överväg behov av KAD.

På IVA

I de fall inte färdigblandad läkemedelskassett medföljer patienten bereds läkemedelsblandningen på IVA enligt ordination.

Enligt ordination aktiv uttrappning/utsättning av annan smärtlindring.

Övervakning av vitala parametrar för att identifiera otillräcklig smärtlindring, överdosering och/eller abstinens.

Noggrann märkning av ingång, slangar och läkemedelsblandning med speciella gröna etiketter enl. lokal rutin. Märkningen särskilt viktig om patienten även har en subkutan venport eller CVK. Eventuell omläggning görs med steril teknik.



Utskrivning från IVA

- Ansvarig smärtläkare skall dokumentera läkemedelsordination, uppföljning och utvärdering i Melior samt smärtjournal i pärm. Ordination sker även i läkemedelsmodulen, som ”Ex-tempore”.
- Säkerställ att systemet fungerar och att omläggningen ser bra ut.
- Kontroll av blodtryck, puls, andningsfrekvens, sederingsgrad, VAS, rörlighet i armar och ben och blåsfunktion skall följas och dokumenteras enligt individuell ordination i läkaranteckning i Melior.
- Kontroller på vårdavdelning dokumenteras på protokoll i smärtjournal i pärm från smärtteamet.
- Daglig inspektion av insticksställe och förband.
- Smärtteamet ansvarar för och sköter byten samt beställning av system och läkemedelsblandningar från APL. Säkerställ att systemet fungerar och att omläggningen ser bra ut.

Relaterad information

[Epidural, intratekal och perifer smärtbehandling](#) – Vårdhandboken.

[Uppstart av långvarig smärtbehandling med IDA-kateter \(intratekal kateter\), Kungälvvs sjukhus](#)

Barium id: 32 685

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Innehållsansvar: Ulla Rehnberg, (ullko2), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Christina Bergqvist Grivans, (chrgr6), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-173

Version: 3.0

Giltig från: 2025-02-11

Giltig till: 2027-01-29