

Intratekal smärtbehandling, omläggning av kateter vid slutet system

Berörda enheter

Sjuksköterskor och läkare i palliativa rådgivningsteam/PAVA, samt medarbetare som i sitt arbete ska vårda palliativa patienter med intratekal smärtlindring med slutet system i region Norrbotten

Syfte

Rutinen beskriver omläggning av intratekal kateter vid **slutet** system.

Allmänt

Denna rutin beskriver omläggning av intratekal kateter vid slutet system. Med slutet system avses att den intratekala katetern är kopplad till en subcutan injektionsport som opererats in. Systemet är slutet under huden och ingen kateterslang syns utanpå kroppen. För att undvika förväxling är porten ofta, men inte alltid, placerad på annan plats än där man placerar subkutan venport för intravenös administrering. Det är mycket viktigt att porten är tydligt märkt för att inte förväxling ska ske.

För bakgrund, allmän skötsel samt information om biverkningar och komplikationer hänvisas till särskilt PM: [Intratekal kateter, skötsel biverkningar och komplikationer](#)

Observera att **aspiration eller spolning** av systemet endast bör göras av anestesilog väl förtrogen med metodiken. Den mängd läkemedel som ryms i portkammare och kateter kan vara tillräcklig för att orsaka allvarlig cirkulatorisk påverkan.

Material

- Handsprit, plastförkläde, engångshandskar
- Klorhexidinsprit
- Sterilt tvättset eller liknande
- Sterilt underlägg och sterila handskar
- Venportsnål
- Antibakteriellt filter Perifix
- Pin pad
- Förlängningsslang till pump
- 2-3 st. Tegadermförband eller liknande
- Läkemedelskassett
- Batterier
- Etikett ”intratekal”

Omläggning

1. Förbandet byts var sjunde dag, i samband med att nål, filter, förlängningsslang och läkemedelskassett byts.
2. Ta på engångs plastförkläde
3. Desinfektera händerna. Ta på rena skyddshandskar
4. Stoppa pumpen
5. Stäng slangklämman till pumpen.
6. Lossa försiktigt på förbandet och dra ut portnålen
7. Tvätta huden runt den intratekala porten med klorhexidinsprit 5 mg/ml. Låt huden lufttorka ordentligt.
8. Förbered pumpen genom att byta batterier och koppla fast den nya kassetten. Koppla förlängningsslang och antibakteriellt filter. Öppna förpackningen till venportsnålen och koppla fast den på filtret men behåll nålen i den sterila förpackningen. Viktigt med noggrann aseptik och att behålla det sterila sterilt.
9. Gör avläsningar på pumpen och skriv på avläsningslistan i pärmen. Fyll systemet med läkemedel via pumpen ända ut till venportsnålens spets.
10. Ta på sterila handskar.
11. Ta ett stadigt grepp om porten mellan ena handens tumme och pekfinger.
12. Stick in venportsnålen med en bestämd rörelse tills nålen "bottnar" mot portens metallplatta. Var fast på hand, men använd inte onödigt mycket kraft, för att undvika att skada nålen och därmed portmembranet när nålen senare avlägsnas.
13. Fixera venportsnålen med en tegaderm. Fixera bakteriefiltret med en pin pad. Lägg en steril kompress under slangklämman på venportsnålen. Sätt en tegaderm över bakteriefiltret och slangen till venportsnålen.
14. Märk kateter och förband med etikett "intratekal". Dokumentera i avläsningsjournalen med datum och signatur.
15. Öppna eventuella slangklämmor, kontrollera pumpordinationen och starta pumpen.
16. Dokumentera bytet i patientens journal.



Bild från vårdhandboken www.vardhandboken.se

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Intermedicin Sunderby sjukhus; Medicin- Rehabilitering Gällivare sjukhus; Medicin- Rehabilitering Kalix sjukhus; Medicin- Rehabilitering Kiruna sjukhus; Medicin- Rehabilitering Piteå sjukhus; Avd 3A Medicin och palliation Piteå sjukhus

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum]

DOKUMENT-ID

nsmerepe-4-239

ANSVARIG

Rose-Marie Imoni

VERSION

7.0

UPPRÄTTAD AV

Rose-Marie Imoni