

Infusor, bortkoppling och handhavande jourtid

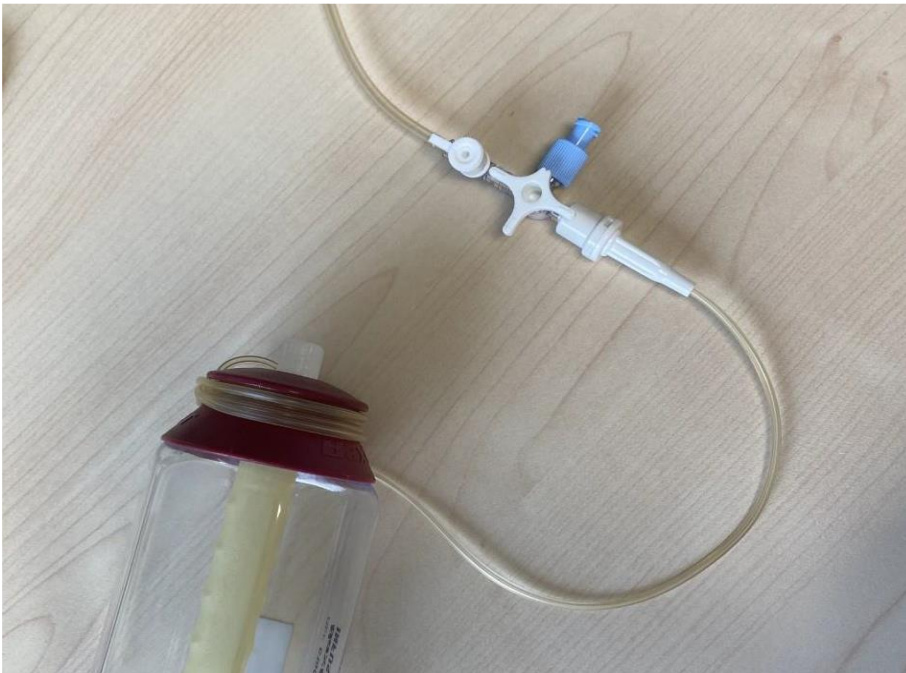
Bortkoppling infusor

När patienten kommer för bortkoppling av infusor har hen den troligen i en svart magväska. I den ligger infusorn kopplad till antingen en picc-line eller en SvP. Personlig skyddsutrustning, använd skyddsrock med hel front och lång ärm med mudd, cytostatikagodkända nitrilhandskar.



När du öppnar väskan kommer det att se ut på följande sätt. Under pehahaftlindan runt slangen finns en trevägskran där infusorn är kopplad. Detta för att underlätta handhavandet och att man som personal ska slippa komma i kontakt med eventuell kvarvarande cytostatika. Kontrollera att infusorn är tom, se bilder sida 4. Det kan hända att behandlingen behöver ett par ytterligare timmar för att bli färdig. Om infusorn inte är tom, låt den sitta kvar ytterligare 2 h efter planerad behandlingstid. Därefter kopplas infusorn bort även om det skulle vara vätska kvar i behållaren. Den vanligaste behandlingstiden med infusor är 46 h. I journalanteckningen som är skriven efter att patienten varit på behandling ska det finnas en anteckning om när infusorn beräknats vara färdig.

Om man behöver stänga av behandlingen så sker det med trevägskranen. Har patienten SvP finns även möjlighet att stänga med klämman på SvP-slangen.



Det första du gör är att ta bort lindan och då kommer trevägskranen fram.

Använd ingången som är proppad och spola med 100 ml NaCl. Ingången där infusorn sitter behöver du inte röra alls utan bara vrid om kranen mot ingången med proppen.



Här spolar ni sedan med NaCl och kommer då inte i kontakt med infusorns innehåll.

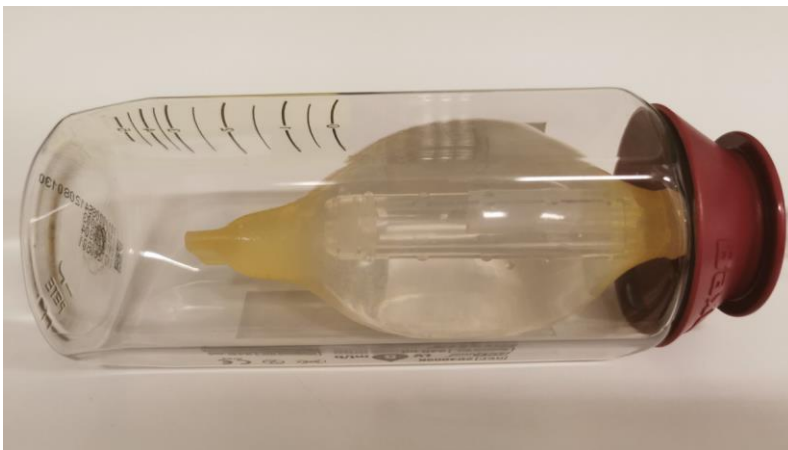
För piccline: koppla sedan bort hela kopplingen med trevägskran och infusor från picclinen. Lägg allt i förslutbara påsen som patienten har med sig och släng i gul back för riskavfall. Sedvanlig hantering med klorhexidintvätt, nytt membran och förband över.



För SvP: dra SvP-nålen med hela kopplingen med trevägskran och infusor kvar kopplade. Lägg allt i förslutbara påsen som patienten har med sig och släng i gul back för riskavfall.



Så här ser det ut i infusorn när innehållet är fullt, halvfullt och tomt:



Handhavande vid problem

Läckage/extravasering

(Enkel handläggning för behandling med Fluorouracil).

SvP: stäng klämman på kateterslangen. Ta av kläder som blivit blöta. Tvätta rikligt med tvål och vatten på huden. Detta får man oftast uppmåna patienten att göra själv hemma. När patienten sedan kommer, koppla bort enligt ovan beskrivning men utan att spola igenom. Om hudreaktion, markera i så fall med tuschpenna och ta foto. Observera patienten tills reaktionen lägger sig. Vidare beslut om kontroller jourtid får tas av avdelningens jourläkare. Om ingen extravasering (det kan förekomma läckage från kopplingarna) kan ställning tas till ev återstart av behandling igen, se nedan.

Picline: som ovan men ingen risk för extravasering. När läckaget är åtgärdat kan behandlingen ev startas i gång igen.

Stopp

Stopp i piccline/SvP: patienten hör av sig och har uppmärksammat att det inte tömmer sig som vanligt i infusorn. Kontrollera slangar så det inte är något knick någonstans. Kontrollera infart enligt sedvanligt förfarande, det går bra att spola bara man behåller det slutna systemet. Sedan kan ställning tas till om behandlingen kan återstartas. Vid behandling via picc-line är det inte nödvändigt att få backflöde om det går lätt att spola in och läget är oförändrat. Problem med backflöde kan lösas efter jourtid.

Ställningstagande till fortsatt behandling

Om det är mer än 6 h kvar till planerad bortkoppling (på vanlig 46 h-beh) är det bra om behandlingen startas i gång igen. Den får då gå tiden ut till total behandlingstid (+ 2 h). Den tiden som infusorn varit avstängd för åtgärd får läggas till behandlingstiden. Därefter ska infusorn kopplas bort oavsett om det skulle vara någon mängd kvar. Är det kortare tid än ovan (6 h) kvar av behandlingen kan den avslutas och patienten kan lugnas med det. Dessa regler gäller om det uppstår problem **under jourtid**. I övriga fall tas ställning individuellt av onkolog.

Det finns behandlingar med infusor som går på 24 eller 96 h men de är ovanliga. I dessa fall gäller tiderna 3 h respektive 13 h kvar av behandlingen.

Sedvanlig dokumentation och om det uppstår problem, ta kontakt med onkologisk dagvård nästkommande vardag telefon 010-3588595 eller via fiktiv brevlåda i messenger (onkologiska dagv/mott LSK).