

Spinal og epidural smertelindring ved palliativ/langvarig behandling utenfor sykehus

Endring siden forrige versjon

Forlenges

Hensikt

Sikre at pasienter som blir smertelindret via spinal- eller epiduralkateter får nødvendig stell, oppfølging og observasjon av alle prosesser i forbindelse med behandlingen.

Målgruppe

Alt helsepersonell utenfor sykehus som steller, følger opp og observerer smertebehandlingen.

Fremgangsmåte

Generelt

Smertelindring via spinal- og epiduralkateter skal gi smertelindring i et ønsket område. Via kateteret injiseres medikamenter inn epidural-/spinalrommet og målet er å få smertelindrende effekt via ryggmargen og nerverøttene.

Kateteret tunneleres langs ryggen eller ut i flanken, og fram mot abdomen. Kateteret festes med suturer ved utstikkstedet.

Kateteret kobles via en Connector, filter og infusjonssett til medikamentblanding. Infusjon via en CADD- pumpe.

Daglige observasjoner

Epidural-/spinalkateter utgjør en direkte forbindelse til CNS og en infeksjon kan gi nevrologiske komplikasjoner. Innstikksted, tunnelområde og utstikksted, samt sensibilitet og bevegelighet i beina (lammelser) observeres derfor daglig.

- **Epiduralt hematom:** En alvorlig komplikasjon til epiduralanestesi er blødning i epiduralrommet som fører til epiduralt hematom. Et hematom vil føre til trykk på ryggmarg og spinalnerver og symptomer på tverrsnittslesjon utvikles. Behandlingen er neurokirurgisk og må komme i gang innen 8 timer.
- **Infeksjon:** Lokal infeksjon kan oppstå ved inn- og utstikksted. Infeksjonen kan spre seg langs kateteret og føre til epidural abscess eller meningitt. Puss, rødhet, ømhet og hevelse ved innstikksted, langs tunnelering og ved utstikksted, samt feber, hodepine og nakkestivhet er alvorlige symptomer.

Observasjoner skal utføres x 2 pr uke

- Vitale målinger, sedasjonsdybde, kvalme, kløe, urinretensjon.

Tiltak ved problemer, bivirkninger og/eller komplikasjoner

Stopp infusjonen og **kontakt Senter for lindrende behandling på telefon 901 08 242 mellom kl. 08.00 – 15.00, eller Krefttelefonen ved døgnområde 10 på telefon 960 90 018 i tiden mellom kl. 15.00 – 08.00**, for konsultasjon dersom følgende oppstår:

- Det oppstår tiltagende ryggsmarter som kan relateres til kateterbehandlingen
- Tegn på infeksjon ved innstikksted, langs tunnelering og ved utstikksted
- Dersom det tilkommer nedsatt kraft og bevegelighet, eller endret sensibilitet i beina
- Sedasjon eller sterk hodepine
- Det oppstår andre tekniske problemer med infusjonslinjen (CADD-pumpen, medikamentblanding, infusjonssett, filter) og ved frakobling mellom kateter og connector.

Stell av spinal- og epiduralkateter

Generelt

- Håndhygiene
- Aseptisk teknikk som også inkluderer munnbind skal benyttes ved **all** til- og frakobling, inkludert ved bytting av medikamentblanding og/eller infusjonssett når filter ikke skal skiftes
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml benyttes som desinfeksjonsmiddel. Desinfeksjonsmiddelet må lufttørke.
- Transparent bandasje benyttes for å dekke til innstikk- og utstikksted
- Unngå flere åpninger av infusjonslinjen (medikamentblanding, infusjonssett og filter) enn nødvendig. Skifte av filter og blindkassett eller forlengelsesslange skal tilpasses skifte av medikamentblanding
- Holdbarhet for medikamentblanding og infusjonssett – etter gjeldende retningslinjer er 7 dager etter anbrutt medikamentblanding
- Det er en vesentlig forskjell på infusjonsdose ved spinalbehandling sammenlignet med epiduralbehandling

Stell av innstikksted

- Bandasjer samt suturer over *innstikksted* (ikke utstikksted) og hjelpesnitt **fjernes etter ti dager**.
- Bandasjer som er synlig fuktet, forurenset eller løsnet i løpet av de ti første dagene skiftes.

Stell ved utstikksted

- Det er transparent bandasje over utstikksted, med suturer over kateteret som er lagt i en kveil (som oftest 2 – 3 suturer). **Disse suturene skal ikke fjernes**.
- Bandasjen **skiftes hver 7 dag**, eller ved synlig fuktighet, forurensning eller løsnet bandasje.
- Skifte av bandasje:
 - Fikser kateteret ved å holde en finger på utsiden av bandasjen. Trekk vannrett i kantene på bandasjen, da «slipper» bandasjen lettere fra kateteret.
 - Ta på steril hanske og fikser kateteret under bandasjen ved å holde en steril finger over kateteret.
 - Fjern deretter bandasjen med den usterile hånden, ved å løsne bandasjen **mot** utstikksted for å unngå drag i kateteret.
- Desinfiser utstikksted og rundt ved kateterkveilen med Klorhexidin 5 mg/ml minst x 2. Lufttørke før ny transparent bandasje legges på.
- Fikser kateteret med egen bandasje opp til connector, for å unngå drag eller at kateteret kan hekte seg fast.

Connector, filter, infusjonssett og medikamentblanding

- **Connector skal ikke skiftes, kun** ved frakobling mellom kateter og connector
- Filter skal **skiftes hver 14. dag**.
 - Når filter byttes, desinfiseres connector og filteret som skal skiftes med Klorhexidin 5 mg/ml minst x 2. Legg så connector og filter på tørr steril kompress. Lufttørkes. Gammelt filter tas av når nytt filter og sett er fylt med medikament og klart til å kobles til connector.
- Pakk inn connector og filter med **en** steril, tørr kompress, og fikser for å unngå drag eller at det kan henge seg fast i noe.
- Infusjonssett og medikamentblanding **byttes x 1 pr. uke**, relatert til holdbarhet på flytende medikamenter etter produksjonsdato eller anbrutt pose/kassett.
- Ved bruk av medikamentpose, brukes blindkassett som infusjonssett. Ved bruk av medikamentkassett, brukes forlengelsesslange som infusjonssett.
- For å fylle infusjonssettet og filteret, innstill CADD-pumpen til låsenivå 0, hold så «fyll sett»-knappen inne til de tre strekene i displayet vises. Slipp deretter «fyll sett»-knappen og hold den så inne igjen inntil settet er fylt. Hold filteret oppover når settet og filteret fylles, for å sikre at det ikke ligger luft igjen i filteret.
- Dersom det tilkommer luft i medikamentposen, trekk dette ut manuelt med opptrekks sprøyte.

Utsiktet frakobling

Kateter, connector og filter skal være godt fiksert. En sjelden gang skjer det allikevel utsiktet frakobling. Dersom frakoblingen observeres umiddelbart (f.eks. ved stell), kan det være forsvarlig å re-koble. Dersom re-kobling skal gjøres, tas det hensyn til om det er kort tid til neste skifte av infusjonslinjen (medikamentblanding, infusjonssett, filter). Da bør hele infusjonslinjen, i tillegg til connector, skiftes samtidig med re-kobling, for å unngå flere åpninger av infusjonslinjen enn nødvendig.

Ved frakobling som ikke er direkte observert, finnes en egen prosedyre for videre håndtering og sykehuset kontaktes: **Ved utsiktet frakobling, skal kateteret vaskes med Klorhexidin 5 mg/ml og sikres med steril kompress, og det skal tas kontakt med Senter for lindrende behandling telefon 901 08 242 mellom kl. 08.00 - 15.00 eller Krefttelefonen på døgnområde 10 telefon 960 90 018 i tiden mellom kl. 15.00 – 08.00, for avtale om rask konsultasjon ved sykehuset.**

Seponering

Ved vurdering om avslutning av behandling, stoppes infusjonen, man lar bedøvelsen gå ut og det gjøres ny vurdering etter noen timer. Hvis lite eller ingen smerter, kan kateteret seponeres. Hvis smerter, startes infusjonen igjen. Gi bolus samtidig som kontinuerlig infusjon startes.

Dersom seponering skal gjøres, **kontakt Senter for lindrende behandling på telefon 901 08 242 mellom kl. 08.00 – 15.00** for veiledning vedrørende gjennomføring av prosedyre.

Utstyr fra Behandlingshjelpemidler

- CADD-pumpe med nøkkel
- Stor bag til blandinger over 100 ml, liten bag til blandinger på 100 ml
- CADD-infusjonssett, enten blindkassett eller forlengelsesslange
- Sterile kompresser 10 x 10 cm
- Tegaderm, HP 10 x 11.5 cm
- Filter og fikseringstape til filteret
- Connector
- Taperuller

Sterile hansker, munnbind og skiftesett kan leveres på forespørsel.

Klorhexidin 5 mg/ml, 250 ml utleveres fra apotek på hvit resept sammen med vedtak fra BHM.

<https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/tunnelerte-spinal-og-epiduralkateter#Stell-og-bruk-av-spinal--og-epiduralkateter>

<https://www.helse-bergen.no/kompetansesenter-i-lindrande-behandling/palliasjon-verktoy-for-helsepersonell/tunnelert-spinal-eller-epiduralkateter>

Referanser

•

Vedlegg

Slutt på Prosedyre