

Intratekal (intraspinal) injisering av cytostatika på barn i narkose.

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 30.11.2023

1. HENSIKT

Hindre feil administrering av medikament intratekalt.

2. ANSVAR

Lege bestiller intratekalt medikament i CMS. Lege kontrollerer at medikamentet er riktig og er ansvarlig for spinalpunksjon og injisering av medikamentet. Sykepleier bringer medikament til rommet hvor spinalpunksjonen foregår.

3. FREMGANGSMÅTE

Før dagen for spinalpunksjon:

Lege: Bestiller og godkjenner intratekalt medikament i CMS.
Sykepleier tidfester behandling med gitt medikament i CMS.

Dagen for spinalpunksjon:

Sykepleier mottar intratekalt medikament fra apoteket og skanner dette i CMS. Sykepleier skriver ut administrasjonsprotokoll for medikamentet i CMS og tar med dette og intratekalt medikamentet til rommet der spinalpunksjonen skal foregå.

Ingen andre cytostatika skal tas med til rommet hvor spinalpunksjonen skal foregå.

Lege kontrollerer at trombocytter er >20 før spinalpunksjon.

På rommet for spinalpunksjon:

På rommet kontrollerer lege og sykepleier sammen at det intratekale medikamentet som skal settes inn (vanligvis metotrexat) er til riktig pasient og er riktig dosert. Spinalpunksjon utføres. Et glass (20 dr) tas til celletelling, protein og glukose. Umiddelbart før sprøyten med det intratekale medikamentet kobles på spinalnålen, sjekker lege at det er riktig medikamentdose til riktig pasient.

Vær ekstra forsiktig dersom du får en sprøyte som ikke har gul væske.

(Metotrexat og trippel er gul. Det er meget sjeldent at vi injiserer klar væske. Cytarabin og etoposid er klar væske)

Riktig medikament injiseres over 1-2 min.

Spinalpunksjon avsluttes. Pasienten ligger flatt i en time etterpå.

4. GENERELT

5. INTERNE REFERANSER

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG