

RIKTLINJE CYTOSTATIKA OCH LÄKEMEDEL MED TOXISK EFFEKT

Älvsbyns kommun
2021–2023

Dokumenttyp Riktlinje	Dokumentnamn Riktlinje cytostatika och läkemedel med toxisk effekt	Fastställt/upprättad SU 2022-01-26, §3	Beslutsinstans SU	Giltighetstid 2022-01-26--
Dokumentansvarig MAS	Version 1	Senast reviderad	Dokumentinformation Dnr 12/22-779	Detta dokument gäller för Socialtjänsten

INNEHÅLL

BAKGRUND	3
MÅL	3
INDIVIDNIVÅ	3
PROCESSNIVÅ	3
STRUKTURNIVÅ	3
UPPFÖLJNING	3
INDIVIDNIVÅ	3
PROCESSNIVÅ	3
STRUKTURNIVÅ	3
ROLLER OCH ANSVAR	4
MEDICINSK ANSVARIG SJUKSKÖTERSKA	4
LÄKARE	4
SJUKSKÖTERSKA	4
ENHETSCHEF	4
OMVÅRDNADSPERSONAL	5
ALLMÄNT	5
GRAVID ELLER AMMANDE PERSONAL	5
SAMORDNAD INDIVIDUELL VÅRDPLANERING	5
RISKBEDÖMNING	5
BASALA HYGIENRUTINER	5
SKYDDSUTRUSTNING	5
STÄDNING I HEMMET	6
MATHANTERING	6
HANTERING AV TVÄTT	6
HANTERING AV AVFALL	6
SPILL AV KROPPSVÄTSKOR PÅ YTOR OCH FÖREMÅL	6
LÄKEMEDELSHANTERING	6
TABLETTBEHANDLING	6
DOSETTDELNING	7
VÅRDÅTGÄRDER UNDER BEHANDLING SAMT FEM DYGN EFTER AVSLUTAD BEHANDLING	7
KRÄKNINGAR OCH BLOD	7
URIN OCH AVFÖRING	8
PROVTAGNING	8
STYRDOKUMENT	9
HANTERING AV FARLIGT AVFALL	9
LAGRUM	9
REFERENSER/LÄNKAR	10
BILAGA	10

SYFTE

För medarbetare som ger vård- och omsorg till personer som får cytostatika antingen polikliniskt, eller som kommer hem innan 5 dagar förflutit sedan sista cytostatikabehandlingen avslutats, gäller denna riktlinje.

BAKGRUND

I arbetsmiljölagen finns regler om skyldigheter för arbetsgivare och andra skyddsansvariga om att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet.

För arbete med cytostatika finns särskilda regler i AFS 2005:5. Föreskrifterna om cytostatika gäller inom all hälso- och sjukvård, omsorg, apotek och veterinärmedicin, samt forskning och utbildning. Föreskrifterna tar upp riskbedömning, hantering, skyddsutrustning mm.

Reglerna gäller även för vissa andra ämnen som kan ge bestående skador hos personalen på grund av sin toxiska effekt.

I hälso- och sjukvårdslagen står det att hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard
2. tillgodose vårdtagarens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet
3. bygga på respekt för vårdtagarens självbestämmande och integritet
4. främja goda kontakter mellan vårdtagaren och hälso- och sjukvårdspersonalen
5. vara lätt tillgänglig.

MÅL

INDIVIDNIVÅ

Alla patienter med cytostatikabehandling ska få likvärdig hjälp och vård

PROCESSNIVÅ

All personal ska ha kännedom om riktlinjen och rutiner för hantering av cytostatika läkemedel och avfall förorenat av kroppsvätskor eller läkemedelsrester.

STRUKTURNIVÅ

Övergripande riktlinjer och systematiska rutiner ska finnas i Hälso- och sjukvården och Socialtjänsten för att alla medarbetare ska ha kunskap om arbetssätt och arbeta i samsyn.

UPPFÖLJNING

INDIVIDNIVÅ

Årlig genomgång av individuella vårdplaner och genomförandeplaner för att bedöma antal patienter med pågående cytostatikabehandling där arbetssätt utifrån riktlinjen tydligt framgår

PROCESSNIVÅ

Genomgång av riktlinje på APT för uppdatering av personal

STRUKTURNIVÅ

Årlig genomgång och revidering av riktlinjer utifrån senaste författningar och evidens

ROLLER OCH ANSVAR

MEDICINSK ANSVARIG SJUKSKÖTERSKA

Ansvarar för att vårdtagare får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde samt att vårdtagare får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om. MAS ansvarar för att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355).

Vidare ansvarar MAS för att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.

MAS ser till att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för läkemedelshantering och rapportering, enligt 6 kap. 4 § Patientsäkerhetslagen (2010:659) och att läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal kontaktas när en vårdtagares tillstånd fordrar det.

LÄKARE

Information om vårdtagarens hälsotillstånd samt information om vad som gäller för eftervården ges av den behandlande läkaren eller den som har det medicinska ansvaret.

Riskbedömning av cytostatikas klassificering samt risker vid följande eftervård åligger den behandlande läkaren. Information om vårdtagarens hälsotillstånd samt information om vad som gäller för eftervården ges av behandlande läkare eller den som har det medicinska ansvaret.

SJUKSKÖTERSKA

Vid samordnad individuell vårdplanering och vid överrapportering av vårdtagare som behandlas med cytostatika skall omvårdnadsansvarig sjuksköterska inhämta den information som behövs för att lämnas vidare om det föranleder speciellt omhändertagande i vården. Informera enhetschef där vårdtagare med pågående cytostatikabehandling finns samt informera all berörd personal om att behandlingen pågår.

Ge nödvändig fortbildning och instruktion till vårdpersonal gällande behandlingen både muntligt och skriftligt.

Ge nödvändig fortbildning och instruktion till omvårdnadspersonal gällande läkemedel som kräver särskild hantering både muntligt och skriftligt.

Lämna ut aktuellt kapitel i den nationella handboken för hälso- och sjukvård finns tillgänglig www.vardhandboken.se. Uppdatera uppmärksamhetsinformationen i patientjournalen, se manual i Viva.

ENHETSCHEF

Ansvarar för personalens arbetsmiljö och för att se till att AFS 2005:5 finns tillgänglig och är känd. Enhetschef ska förvissa sig om att arbetstagaren har den kunskap och kompetens som behövs för arbetet. Cytostatika får endast hanteras av personer som har kompetens för detta, kunskap om vilka risker som finns vid hanteringen och hur dessa risker ska förebyggas. All personal som i sin yrkesutövning kan tänkas komma i kontakt med cytostatika måste få särskild utbildning i hantering av cytostatika samt risker med dessa preparat. Fortbildning ska ske återkommande.

Ska se till att skyddsutrustning finns tillgänglig

Ansvar för att göra en riskbedömning gällande gravida eller ammande personal enligt AFS 2001:1 (Systematiskt arbetsmiljöarbete) samt enligt AFS 2007:05 (Gravida och ammande arbetstagare).

OMVÅRDNADSPERSONAL

Omvårdnadspersonal har skyldighet att ha kännedom om och att följa upprättade rutiner och riktlinjer. Vidare har de skyldighet att följa de basala hygienriktlinjerna.

ALLMÄNT

GRAVID ELLER AMMANDE PERSONAL

När det gäller gravida eller ammande personal så skall chef göra riskbedömning enligt **AFS 2001:1** (Systematiskt arbetsmiljöarbete) samt enligt **AFS 2007:05** (Gravida och ammande arbetstagare).

SAMORDNAD INDIVIDUELL VÅRDPLANERING

När en vårdtagare behandlas eller har behandlats med cytostatika kan utsöndringstiden och graden av verksam substans som utsöndras skilja sig åt. Det är därför viktigt att den behandlande enheten informerar om vilken typ av cytostatika som är aktuell. En planering av vården och omsorgen ska genomföras. Vid vårdplanering och vid överrapportering av vårdtagare som behandlas med cytostatika skall omvårdnadsansvarig sjuksköterska inhämta den information som behövs och lämna vidare till omsorgspersonal om det föranleder speciellt omhändertagande i vården.

RISKBEDÖMNING

Cytostatika kan utsöndras flera dagar efter det att läkemedlet givits. Olika cytostatika har olika utsöndringstider. Detta innebär att urin, avföring, kräkningar, blod och svett kan innehålla läkemedel i flera dagar.

Läkemedlets koncentration varierar och det är framförallt urinen som kan innehålla större mängd cytostatika. För att underlätta omhändertagandet av avfall och utsöndringar, betraktas det generellt som att cytostatika utsöndras i 5 dygn efter given cytostatikabehandling. Undantag finns och därför ska man för varje läkemedel kontrollera utsöndringstiden. Informationen kan återfinnas i FASS, cytostatika manualer eller i särskilda broschyrer från läkemedelstillverkarna.

En riskbedömning ska genomföras för varje vårdtagare som behandlas med cytostatika eller ett läkemedel med risk för toxisk effekt vid handhavande. Riskbedömningen ska dokumenteras i journal. Dokumentationen ska omfatta riskerna med:

- det aktuella läkemedlet
- miljön runt vårdtagaren, dvs hur tömningar av sopor och tvätt ska hanteras.

BASALA HYGIENRUTINER

Om den som har det medicinska ansvaret gjort riskbedömning och kommit fram till att det finns risk för utsöndring enligt AFS 2005:5 23§ ska omvårdnad ske enligt basala hygienrutiner.

SKYDDSUSTRUSTNING

Engångsförkläde med lång ärm och handskar av nitril ska användas vid direktkontakt med vårdtagaren eller vårdtagarens säng då risk för stänk eller kontakt med kroppsvätskor föreligger, samt vid hantering av förorenade föremål såsom inkontinensskydd och kräkpåsar. Långärmat förkläde av plast och handskar är avsett för engångsbruk och slängs efter användning.

STÄDNING I HEMMET

Vid dammtorkning samt städ av golvytor ska vinylhandskar användas.

MATHANTERING

Handhygien enligt kommunens hygienrutiner gäller. Skyddshandskar av vinyl ska användas vid hantering av matrester och disk.

HANTERING AV TVÄTT

Tvätt från vårdtagare med cytostatikabehandling klassificeras som risktvätt om tvätt förorenats av större mängd utsöndring inom 5 dygn efter cytostatika givits (t ex kräkning i säng).

Tvättas omedelbart i tvättmaskin. Om detta inte går ska det förslutas i plastpåse fram tills tvätt kan ske. Tvättas på vanligt sätt. Nitrilhandskar ska användas och tvätten ska tvättas separat.

Vid bäddning och omhändertagande av sängkläder ska arbete ske på sådant sätt att sängkläder inte skakas och "uppvirvling" sker.

HANTERING AV AVFALL

Cytostatika kan utsöndras i upp till fem dagar efter det att läkemedlet givits. Olika medel har olika lång utsöndringstid. Detta innebär att urin, avföring, kräkningar, blod och svett kan innehålla det aktuella läkemedlet i upp till fem dagar. Koncentrationen är dock låg om inte cytostatika givits som blåsinstitution, då urin innehåller högre koncentration under något dygn.

Kräkningar, blöjor, eller avfall av blod skall omhändertas i en typgodkänd förpackning (SOSFS 2005:26, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården).

Vid illamående används "kräkpåse". Utsöndringar i kräkpåse och inkontinensskydd samt tömda urinpåsar etc. läggs i plastpåsar som knyts ihop och placeras i avsedd behållare.

Lock ska alltid användas till bäcken eller urinflaska. Töm innehållet i toalett eller spoldesinfektor. Undvik stänk, stäng toalettlocket och spola två gånger. Urin i KAD-påsar kan slängas direkt i gult plastkärl för farligt avfall utan att tömmas först.

Bäcken och urinflaska bör rengöras och desinfekteras i spol- och diskdesinfektor.

SPILL AV KROPPSVÄTSKOR PÅ YTOR OCH FÖREMÅL

Torka genast upp ev. spill och rengör ytan noga. Torka utifrån och in för att minska ytan som kontamineras. Använd engångsmaterial att torka upp med. Använt engångsmaterial läggs i plastpåse som försluts och därefter läggs i avsedd behållare.

Punktdeinfektion ska göras efter rengöring.

LÄKEMEDELHANTERING

TABLETTBEHANDLING

När en vårdtagare intar läkemedel i tablettform som klassas som cytostatika eller har toxisk effekt gäller följande rutiner:

- Personal som ger läkemedel skall använda Nitrilhandskar
- Läkemedels sked ska användas när läkemedlet distribueras ur förpackningen.
- Om huden exponeras för läkemedlet ska huden noga sköljas med vatten.

- Eventuell delning av tabletter och annan öppen spädning/beredning, exempelvis ampuller utan membran, måste ske på apotek.
- Tabletter får inte krossas på grund av risk för dammbildning.
- Vårdtagare bör inte ta sina cellgifter med sina händer utan lämpligen ta/få tabletter från en medicinmugg eller sked.

DOSETTDELNING

- Använd i första hand endos- system
- Vid medicinering från förpackning till dosett eller medicinmugg ska Nitrilhandskar användas
- Använd medicinsked vid uttag ur medicinburk, skeden skall sköljas i rikligt med vatten efteråt
- Vid överlämnande till vårdtagaren ska Nitrilhandskar och sked användas.
- Om huden exponeras av läkemedlet ska huden noga sköljas med vatten.
- Engångs förkläde av plast med lång ärm används vid hantering av mixturer
- Tabletter och kapslar får ej delas eller krossas. Eventuell delning av tabletter och annan öppen spädning/beredning, exempelvis ampuller utan membran, måste ske på apotek. Tabletter får inte krossas på grund av risk för dammbildning.
- Vid delning av cytostatika i dosett ska separat dosett användas. Dosetten kontrollräknas av annan sjuksköterska innan den lämnas till patient. Dosetten skall märkas med namn, personnummer och preparatnamn.
- Tomma läkemedelsförpackningar som innehållit cytotoxiska läkemedel skall omhändertas enligt rutiner för cytostatika avfall, se AFS 2005:5.

Eventuella avsteg från ovanstående ska godkännas av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

VÅRDÅTGÄRDER UNDER BEHANDLING SAMT FEM DYGN EFTER AVSLUTAD BEHANDLING

Enligt AFS 2005:5 skall arbetet planeras, ordnas och följas upp så att de som utför arbetet inte exponeras för läkemedel som omfattas av dessa föreskrifter så att risk för ohälsa uppstår.

Innan arbetet påbörjas skall de risker som är förenade med arbetet bedömas. Riskbedömningen skall dokumenteras skriftligt.

Riskbedömningen skall förnyas om arbetsförhållandena ändras så att det kan påverka exponeringen för aktuellt läkemedel. Berörda arbetstagare skall hållas informerade om innehållet i dokumentationen.

En generell regel är att cytostatika kan utsöndras hos patienter upp till 5 dygn efter behandlingens slut i urin, tarmuttömningar, kräkningar eller blod, men i låga koncentrationer.

KRÄKNINGAR OCH BLOD

- Engångsförkläde av plast med långa ärmar samt skyddshandskar.
- Ta hand om kräkningen direkt genom att torka upp och hälla ut den i spoldesinfektor eller i toaletten.
- Torka upp eventuellt spill omedelbart och skölj ytan med vatten, använd absorberande material t ex cellstoff eller blöja och skölj ytan med vatten, därefter ytdesinfektion.
- Lägg använt engångsmaterial, handskar, torkmaterial mm i plastpåse, förslut den och lägg i behållare för farligt avfall.
- Vid spill på kläder och textilier se "tvätt"

URIN OCH AVFÖRING

- Skyddsrock av plast med långa ärmar och mudd samt skyddshandskar.
- Ta hand om urinen eller avföringen direkt och spola ut den i spoldesinfektor eller i toaletten.
- Om urin samlas i flaska eller bäcken skall lock användas. Låt urinen svalna och håll försiktigt i spoldesinfektor eller i toaletten. Undvik stänk. Urin i KAD-påsar kan slängas direkt i farligt avfall utan att tömmas.
- Torka upp eventuellt spill omedelbart använd absorberande material t ex cellstoff eller blöja och skölj ytan med vatten, därefter ytdesinfektion.
- Lagg använt engångsmaterial, handskar, torkmaterial mm i plastpåse, förslut den och lägg i behållare för farligt avfall.
- Vid spill på kläder och textilier se "tvätt"
- Använda blöjor läggs i plastpåse som försluts. Därefter kasseras den i farligt avfall.

PROVTAGNING

- Hantera prover av blod och avföring på sedvanligt sätt. Märk dock provrören med cytostatika etikett.

AVVIKELSER

I Patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår att hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

Även inkomna klagomål och synpunkter från patient eller närstående ska tas tillvara och utgöra underlag för identifiering av vårdskador, tillbud eller risker.

Dessa ska dokumenteras och utredas enligt rutin för hanteringen.

Vårdgivaren ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, anmälan enligt lex Maria händelser gällande missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden, anmälan enligt lex Sarah om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till följd av säkerhetsbrister i verksamheten.

STYRDOKUMENT

HANTERING AV FARLIGT AVFALL

Se anvisningar under länken

Region Norrbotten sida för farligt avfall

<https://www.nllplus.se/For-vardgivare-inom-halso--och-sjukvard/Hantering-av-farligt-avfall/>

LAGRUM

AFS 2005:5 Cytostatika och andra läkemedel med bestående toxisk effekt

<https://www.av.se/sok/?qry=cytostatika+afs>

Arbetsmiljölagen (AML)

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetsmiljolagen/>

Arbetsmiljölagen 1977:1160 kap 4§

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/lagar-och-regler-om-arbetsmiljo/arbetsmiljolagen/#6>

AFS 2007:05 (Gravida och ammande arbetstagare)

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/gravida-och-ammande-arbetstagare-afs-20075-foreskrifter/>

Hälso-och sjukvårdslagen 2017:30

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)

<https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/systematiskt-arbetsmiljoarbete-afs-20011-foreskrifter/>

SFS 2001:1063 Avfallsförordning

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/avfallsforordning-20011063_sfs-2001-1063

REFERENSER/LÄNKAR

Region Norrbotten sida för farligt avfall

<https://www.nllplus.se/For-vardgivare-inom-halso--och-sjukvard/Hantering-av-farligt-avfall/>

Hantering av smittförande avfall från hälso-och sjukvården

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9849/2005-10-26.pdf>

Vårdhandboken

<http://www.varldhandboken.se/Texter/Cytostatika-cytotoxiska-lakemedel/Oversikt/>

BILAGA