



SÖDERKÖPING.SE

Dokumentansvarig; MAS	Dok.nr./ Förvalt. XX-X / SOC	Dokumentnamn; Rutin för vård och behandling hos cytostatikabehandlade patienter.	
Upprättad/reviderad av; Åsa Dahlholm, MAS		Upprättad/reviderad dat; 2026-04-08	Revideras; 2030-11-30 Sida; 1 av 2

Rutin för vård och behandling hos cytostatikabehandlade patienter

Syfte

Att säkerställa en säker hantering av kroppsvätskor hos personer som behandlas med cytostatika, för att skydda personal, närstående och miljö från exponering för cytotoxiska ämnen.

Ansvarig i verksamheten

Verksamhetschef och enhetschef ansvarar för att rutinen är känd, följs och att material som behövs tillhandahålls.

All personal ansvarar för att följa rutinen och rapportera avvikelser.

Alla chefer som berörs ska läsa igenom de stöddokument som länkas till nedan.

Stöddokument

[Vårdhandboken om cytostatiska och cytotoxiska läkemedel](#)

[Arbetsmiljöverket om cytostatiska och cytotoxiska läkemedel](#)

[Arbetsmiljöverket om gravida och ammande arbetstagare](#)

Omfattning

När sjuksköterska får information om att cytostatikabehandlad patient är på väg in i verksamheten kontaktas chef som ansvarar för justering av nedanstående information så den blir riktad till förutsättningar hos den enskilda individen.

Beskrivning arbetsgång

Hos patienter som behandlats med cytostatika, även tablettbehandling, finns detta i blodet och utsöndras via urin, avföring och kräkning i cirka fem dygn efter avslutad behandling. Det kan i undantagsfall finnas kvar upp till 14 dagar. Utsöndringstid ska framgå i dokumentation och tid för skyddsutrustning med mera som beskrivs i detta dokument anpassas utifrån detta.

Som utsöndring från patienten räknas urin, avföring, kräkning, blod, extrem svettning och övriga kroppsvätskor som ascites och pleuravätska.

Som cytostatikaavfall räknas personalmaterial som t ex handskar, sprutor, kanyler, infusionspåsar och övrigt material som använts vid cytostatika-behandling.

Allt cytostatikaavfall försluts i en plastpåse innan det placeras i den gula behållaren för farligt avfall.

När utsöndringar tas om hand under denna tid gäller följande;

- Använd cytostatikagodkänd engångsskyddsrock med lång ärm och mudd och cytostatikagodkända handskar
- Om spill förekommer ska detta genast torkas upp. Omhändertagande av spill ska ske på ett sådant sätt att patient, personal och omgivning skyddas från onödig exponering. Vid omhändertagande av spill används skyddsrock med muddar, cytostatikagodkända, dubbla nitrilhandskar och munskydd FFP3. Vid risk för stänk, använd skyddsglasögon. Allt kontaminerat material ska hanteras som farligt avfall. Låt den utspilda lösningen sugas upp. Undvik svepande rörelser. Skölj upprepade gånger med vatten, därefter rengöring med rengöringsmedel och vatten. Torka torrt



och avsluta med ytdesinfektion. Allt kontaminerat material ska för-slutas i avsedd påse och kasseras som farligt avfall.

- Omhänderta allt förorenat engångsmaterial till exempel blöjor och tvättlappar som farligt avfall.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk- eller spoldesinfektor alternativt diskas i hemmet.
- Om urin samlas i flaska eller bäcken ska lock användas, låt svalna, töm sedan innehållet i toalett eller spoldesinfektor. Använd munskydd FFP3. 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. I första hand ska engångspåsar användas.
- Kräkningar spolras ner i spoldesinfektor eller toaletten, stäng toalettlocket och spola två gånger. Om inte kräkpåse används, den slängs i farligt avfall utan att tömmas först.
- Om cytostatika eller cytostatikaavfall kommer i kontakt med ögon eller hud skölj genast med stora mängder vatten. Ögondusch bör finnas tillgänglig hos patient.
- Prover av blod och avföring hanteras på samma sätt som för patienter som inte får cytostatika.
- Textilier exempelvis sängkläder och patientens kläder ska, om inget spill eller andra utsöndringar föreligger, omhändertas som vanlig tvätt.
- Textilier som förorenats av patientutsöndringar omhändertas och tvättas direkt och separat från övrig tvätt, tänk på att använda skyddsrock och handskar vid hanteringen. Om tvätten skickas för central tvättning, läggs den i tvättsäck som inte försluts, utan på detta en gul plastsäck märkt med ”Risktvätt” som försluts.

Vårdpersonal som planerar graviditet, är gravid eller ammar bör undvika att exponeras för utsöndringar från patient som behandlats med cytostatika de senaste fem dagarna. Alltså undvika att hantera förorenat material, avfall och tvätt. Vanlig hudkontakt med patient innebär ingen risk för exponering av cytostatika. Chef ansvarar för att riskanalys genomförs.

Hos vårdtagare som är uppegående och sköter sin hygien och sina toalettbesök själv behöver ingen särskild åtgärd vidtas.

Delning eller krossning av cytostatikatabletter innebär risk för dammexponering. Förfaringssättet kan även påverka avsedd terapeutisk effekt och ska inte utföras. Vid hantering av cytostatikatabletter ska alltid cytostatikagodkända handskar användas.

Farligt avfall

Engångshandskar, blöjor, bindor och liknande som innehåller små mängder kroppsvätskor (urin, avföring) från patient slängs i vanliga hushållsopor, om de är väl förpackade t.ex. i dubbel påse.

Cytostatika och kraftigt kontaminerat material hanteras som riskavfall, samlas i gula plastkärl och tas tillbaka till hemsjukvården för vidare hantering. Det gäller till exempel rester av läkemedel (tabletter, flytande cytostatika), sprutor, kanyler, infusionsmaterial och material med större mängder cytostatika (spill, läckage).

I de fall gula plastkärl för farligt avfall skickas med patienten från sjukhus eller vårdcentral ska dessa användas och patienten kan sedan lämna avfallet på sin vårdcentral.