

Mitomycin instillasjon i urinblære etter TUR-B SSHF

Side 1 av 2

 Dokument ID:
I.3.FEL.3-7

 Godkjent dato:
06.02.2025

 Gyldig til:
06.02.2027

 Revisjon:
5.03

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

Omfang: Prosedyren gjelder for sykepleiere.

Ansvar: Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier som utfører prosedyren er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

Hensikt: Å sikre faglig forsvarlig sykepleie/behandling og dokumentasjon, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

UTREDNING, OBSERVASJON OG BEHANDLING	Link til prosedyre
<p>Mitomycin er:</p> <ul style="list-style-type: none"> en cellegift og brukes som profylakse ved hyppig residiverende overfladisk blærekreft eller carsinoma in situ, og installeres postoperativt etter TUR-B. kan også være et alternativ til tradisjonell BCG behandling. et sterkt vevstoksisk medikament og kan gi hud skade Det er viktig å unngå søl av medikamentet og urin. Urinen behandles som cytostatika første døgnet etter installasjon i blæren. OBS! Gravide skal ikke administrere cytostatika eller håndtere utskillingsprodukter fra pasienter som får cytostatika. 	<ul style="list-style-type: none"> TUR-B - Transurethral reseksjon av blære SSHF BCG instillasjon til urinblæren Kirurgisk poliklinikk, Kirurgiske senger SSK
<p>Gjennomføring:</p> <ul style="list-style-type: none"> SSK: På forundersøkelsen fylles ut skjema/rekvisisjon Mitomycin skriftlig av lege. Når pasienten er ferdig operert skal kirurg bekrefte at Mitomycin skal gis. SSK har Mitomycin i ferdige esker og blandes på medisinrommet. SSA: har Mitomycin i ferdige esker, og blandes på medisinrommet. <p>Instillasjon skal <u>IKKE</u> gjennomføres hvis det er mye blødning fra urinveiene, eller hvis blæren er blitt perforert under operasjon – derfor må bestillingen bekreftes av lege etter operasjonen, og før medikamentet blandes.</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasienten skal ha redusert væskeinntak – lite drikke/ intravenøs væsketilførsel stenges ca. 30 min før instillasjonen – dette for å redusere urinproduksjonen når pasienten har medikamentet i blæren 	
<p>Instillasjon av Mitomycin: Administrering av Mitomycin er en lukket prosedyre for å unngå søl av cytostatika.</p> <ul style="list-style-type: none"> skal utføres når pasienten er tilbake fra postoperativ og <u>innen 6 timer</u> etter at pasienten har operert TUR-B. Man skal forsikre seg om at blæren ikke er perforert ved operasjon <u>Kontakt alltid operatør for å få bekreftet at Mitomycin kan gis.</u> bruk engangsutstyr: hansker, stellefrakk – evt. munnbind urinposen tømmes bleie/engang stikkklaken legges under pasienten kateteret stenges med en klemme bruk overgangskobling mellom kateter og infusjon - <u>Forbind.stykke Racord Vygon</u> (art. nr 104718 i eprocurement) åpne klemmen og sett Mitomycin igjennom kateterets utløp for urin – sett en klemme på kateteret og koble til urinpose. Medikamentet bør holdes 2 timer i blæren. 	<ul style="list-style-type: none"> Cytostatika - Håndtering av urin, oppkast og avføring fra cytotatikapasienter - Med.avd. SSA (ARKIVERT)

 Utarbeidet av:
Karin Moi/Wenche Nordli

 Fagansvarlig:
**Aage V. Andersen/ Ovidiu-Spiru
Barnoiu**

 Godkjent av:
Mette Christine Emanuelsen

		Mitomycin instillasjon i urinblære etter TUR-B SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.3.FEL.3-7	Utarbeidet av: Karin Moi/Wenche Nordli	Fagansvarlig: Aage V. Andersen/ Ovidiu- Spiru Barnoiu	Godkjent dato: 06.02.2025	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 5.03

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

<ul style="list-style-type: none"> pasienten skal ligge vekselvis på begge sider, mage og rygg slik at medikamentet fordeles rundt i urinblæren for å ha en virkning lokalt på størst mulig overflate av blæreveggen etter 2 timer, eller når pasienten må tømme blæren, åpnes kateterklemmen slik at cytostatika blandingen går tilbake til urinposen. Urinposen med Mitomycin kastes etter avdelingens avfallsrutiner. Koble på en ny urin pose. 	<ul style="list-style-type: none"> Avfallsrutiner
<p>Håndtering av Mitomycin/pasientens urin:</p> <ul style="list-style-type: none"> urinen skylles ned med store mengder vann 24 timer etter at pasienten har fått Mitomycin <ul style="list-style-type: none"> dekontaminator - vask utstyr 2 ganger toalett – <u>skylles ned 2 ganger etter vannlating</u> pasienten informeres om å sitte ned på toalettet ved vannlating for å unngå sprut og søl av urin, trekke ned 2 ganger og gjennomføre god håndhygiene – dette gjelder i 24 timer etter at pasienten har fått Mitomycin engangsutstyr som brukes under administrering eller er i kontakt med urin skal håndteres som risikoavfall ved søl på hud må det skylles med rikelige mengder vann og deretter vanlig såpevask ved søl/sprut i øynene skylles det med rikelige mengder vann – kontakt lege ved søl på tekstiler skal dette skiftes umiddelbart og legges i gule smitteposer ved søl på gulv/harde overflater, legg på cellostoff for å absorbere mest mulig – vask deretter med Virkon 	<ul style="list-style-type: none"> Cytostatika - Håndtering av urin, oppkast og avføring fra cytostatikapasienter - Med.avd. SSA (ARKIVERT)
<p>Observasjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> observer diurese og pasienten for symptomer på blæreerforasjon, allmenntilstand, temperatur, sirkulasjon, evt. smerter 	

Kryssreferanser

[I.3.FEL.3-2 TUR-B - Transurethral reseksjon av blære SSHF](#)
[I.3.FEL.3-2 TUR-B - Transurethral reseksjon av blære SSHF](#)
[Cytostatika - Håndtering av urin, oppkast og avføring fra cytostatikapasienter - Med.avd. SSA \(ARKIVERT\)](#)
[I.5.2.6.2.1.8-1 Avfallsrutiner](#)
[I.2.11-17 Kateterisering - steril intermitterende - SIK - SSHF](#)

Eksterne referanser:

[Felleskatalogen Mitomycin](#)