

|                                                                                                                |                                     |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
|  <b>Somatikk Kristiansand</b> |                                     | <b>Generelt dokument</b>         |
| <b>BCG instillasjon til urinblæren Kirurgisk poliklinikk, Kirurgiske senger SSK</b>                            |                                     | Side 1 av 3                      |
| Dokument ID:<br><b>II.SOK.KSK.POL.2.URO-5</b>                                                                  | Godkjent dato:<br><b>20.01.2025</b> | Gyldig til:<br><b>20.01.2027</b> |
|                                                                                                                |                                     | Revisjon:<br><b>10.00</b>        |

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kir.pol/Pasienter og brukere/Urologi

**Omfang:** Prosedyren gjelder for sykepleiere.

#### Ansvar:

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier 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.

**Definisjon:** Gjelder pasienter med tumor stadium Ta, T1 eller carsinoma in situ (CIS).

Pasienten behandles etter "Behandlingsprotokoll BCG - instillering i urinblæren". Permen inneholder behandlingsprotokoll for alle pasienter i behandling og oppbevares på kontoret til uroterapeut.

Behandlingen skal starte 2-3 uker etter at cystoskopi er utført.

Behandlingen omfatter instillasjoner og regelmessig cystoskopi. Etter hver serie med instillasjoner, skal pasienten levere urin til cytologi.

Induksjonsbehandling: 1 dose ukentlig i 6 uker.

Vedlikeholdsbehandling: 1 dose ukentlig i 3 uker.

Lokal tilleggsbehandling ved overflattisk blærekreft. Forebygger residiv av sykdommen.

Medikamentene som brukes er OncoTice og BCG-Medac. Disse medikamentene håndteres i et lukket system. De er laget av levende, svekkete BCG- bakterier, og medikamentet og urinen må derfor behandles etter gitte retningslinjer.

#### Fremgangsmåte

##### Utstyr:

- Kateteriseringssett (med pussbekken, kompresser, pinsetter og sterile hansker)
- Klorhexidin 0,5 mg/ml, NaCl 9 mg/ml/sterilt vann
- Engangs tappekater
- Sprøyte 60 ml med luer-lock
- Opptrekkskanyle
- Koplingstykke (M.E.R.C.I)
- Medikament (Onco TICE eller BCG-Medac)
- NaCl 9 mg/ml, 50 ml flaske, evt ferdigfylte poser(BCG-Medac) med nacl
- Munnbind
- Sekk og eske for risikoavfall
- Truseinnlegg

|                                                           |                                                          |                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|
| Utarbeidet av:<br><b>Ann O. Fauskanger/Elianne Wathne</b> | Fagansvarlig:<br><b>Ann O.Fauskanger/ Alf OleTysland</b> | Godkjent av:<br><b>Mette Christine Emanuelson</b> |  |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|

|                                                                                                     |                                                                                         |                                                   |                              |                                            |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
|  SØRLANDET SYKEHUS | <b>BCG instillasjon til urinblæren Kirurgisk poliklinikk,<br/>Kirurgiske senger SSK</b> |                                                   |                              |                                            | <b>Side: 2<br/>Av: 3</b> |
| Dokument-id:<br>II.SOK.KSK.POL.2.URO-5                                                              | Utarbeidet av:<br>Ann O. Fauskanger/Elianne Wathne                                      | Fagansvarlig:<br>Ann O.Fauskanger/ Alf OleTysland | Godkjent dato:<br>20.01.2025 | Godkjent av:<br>Mette Christine Emanuelsen | Revisjon:<br>10.00       |

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kir.pol/Pasienter og brukere/Urologi

### Ansvarlig sykepleier:

- Informere pasienten om medikamentet og behandling, effekt og bivirkning av behandling, og forholdsregler i etterkant av behandling.
- Pasienter med liten blærekapasitet bør redusere væskeinntak 4 timer før installasjon og 2 timer etter installasjon, for å kunne holde medikamentet i blæren i de anbefalte to timer.

### Forholdsregler ved symptomer, tegn eller syndrom:

1. **Symptomer på vesikal irritasjon som varer mindre enn 48 timer skal symptomatisk behandles.**
  2. **Ved symptomer på vesikal irritasjon som varer mer enn 48 timer, stans behandling og start behandling med kinoloner.**
  3. **Ved mistanke om oppblussing av latent BCG infeksjon må en spesialist på infeksjonssykdommer kontaktes. Det kan være en utfordring å skille en BCG-infeksjon fra en BCG-immunreaksjon.**
- Infeksjon i urinveiene skal utelukkes før hver instillasjon av preparatet i blæren. Hvis symptomer på UVI, ta urinstix. Dersom stix er positiv på nitritt, utsett instillasjonen en uke eller til negativ prøve.
  - Hvis pasienten har hematuri eller får hematuri under kateterisering så skal BCG ikke gis.
  - Dersom pasienten har symptomer fra forrige instillasjon, utsett instillasjonen til pasienten er symptomfri.

### Fremgangsmåte:

- Pasienten later vannet før instillasjon
- Undersøkellesbenken dekkes med hvite ugjennomtrengelige sengeunderlag + blå kladd.
- Steril oppdekking
- Bruk munnbind
- Trekk opp 50 ml NaCl i sprøyte/evt bruk ferdigfylte belger(BCGMedac)
- Sprøyten festes til koplingstykket
- Kople til hetteglass med medikamentet og løs tørrstoffet opp i NaCl
- Vask rundt urinrørsåpningen med Klorhexidin/ NaCl/sterilt vann
- Sett inn kateter og tøm blæren for evt rester av urin.
- Kople til og sett inn medikamentet via kateteret, og trekk kateteret ut.

### Forholdsregler:

- **Unngå søl av medikamentet i forbindelse med prosedyren**
- Pasienter med urinlekkasjeproblemer må ligge på benken i 2 timer før vannlating, ellers kan pasienten kle på seg og gå umiddelbart etter instillasjon.
- Medikamentet skal komme til i hele blæren, og pasienten skal derfor være mobil. Pasienter som er sengeliggende må vendes fra rygg til mage og omvendt, hvert 15 minutt.
- Ved miksjon bør pasienten **sitte** på toalettet.
- Det anbefales bruk av kondom under samleie i 1 uke etter behandling med preparatet.
- Før nedspyling i toalettet, hell klorin i toalettet, lukk lokket og vent 15 min før nedspyling.
- Behandling noteres i behandlingsprotokoll.
- Sett pasienten opp til ny konsultasjon etter behandlingsprotokoll.
- Etter instillasjonsbehandling, informer pasienten om urin til cytologi. Send med 3 glass, 3 rekvisisjoner og sendekonvolutt adressert til patologisk avdeling cytologi laboratorium.

|                                                                                                     |                                                                                         |                                                      |                                 |                                               |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------|
|  SØRLANDET SYKEHUS | <b>BCG instillasjon til urinblæren Kirurgisk poliklinikk,<br/>Kirurgiske senger SSK</b> |                                                      |                                 |                                               | <b>Side: 3<br/>Av: 3</b> |
| Dokument-id:<br>II.SOK.KSK.POL.2.URO-5                                                              | Utarbeidet av:<br>Ann O. Fauskanger/Elianne<br>Wathne                                   | Fagansvarlig:<br>Ann O.Fauskanger/ Alf<br>OleTysland | Godkjent<br>dato:<br>20.01.2025 | Godkjent av:<br>Mette Christine<br>Emanuelsen | Revisjon:<br>10.00       |

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Kir.pol/Pasienter og brukere/Urologi

#### Kryssreferanser:

[II.SOK.KSK.POL.2.URO-7](#) [Gepan,Cystistat, Ialuril, Uracyst eller DMSO instillasjon til Urinblæren Kirurgiske senger- Kir.pol SSK](#)

#### Eksterne referanser:

Informasjon fra Organon Teknika, /BIVI\_BCG.doc dato 190696  
Felleskatalogen.