

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

Granskad av: Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2027-07-27

ACT (Active Clotting Time)

Revideringar i denna version

Årsrevidering

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet och säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt, samt att minska risken att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nya medarbetare.

Indikation

På Intervention 2 används Heparin vid flera olika behandlingar och undersökningar. Heparin ges för att minska trombosbildning och ACT (Activated Clotting Time) kontrolleras för att fastställa att tillräcklig mängd Heparin givits.

Förvaring

Vid förvaring i kyl (2-8°), är ACT-kuvetterna stabila fram till utgångsdatum. Öppnade kuvetter kan förvaras i rumstemperatur (15-30°C) upp till 12veckor.

Målvärden:

Vid PCI bör värdet ligga över 250s.

Vid komplex PCI bör ACT ligga över 300s.

Vid strukturell intervention enligt operatörens ordination.

Metodbeskrivning

ACT bör mätas 10–15 min efter att Heparin givits. Därefter var 30:e min eller efter ordination (gäller även patienter som får Aggrastat, Eptifbatid eller Kengrexal).

- ACT-kuvetten trycks in i ACT-apparaten.
- En 20 ml spruta till slask och en 1 ml spruta ges till operatören för provtagning.
- När "Add sample" visas i rutan på ACT-apparaten tillsätts en droppe blod i ACT-kuvetten. Tryck på START-knappen.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras avvikelsesystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har rutinansvarig sjuksköterska tillsammans med vårdenhetschef.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Oskar Angerås, Överläkare - VÖL, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Truls Råmunddal, Sektionschef Intervention, VO Thorax och Kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Oskar Angerås, (oskan), Överläkare

Granskad av: Truls Råmunddal, (trura), Sektionschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-185

Version: 14.0

Giltig från: 2025-12-10

Giltig till: 2027-07-27