

Gäller för: Intermediärvårdsavdelning 25 NÄL, Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Giltig från: 2024-10-24

Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare

Giltig till: 2026-10-24

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Actilysebehandling på IVA/IMA - Trombolys vid akut kärlocklusion

Revidering i denna version

- Ny version.

Bakgrund

Problem med nedsatt cirkulation i extremitet leder till immobilisering, smärta, sårproblematik, sömnproblem samt risk för amputation.

Angiografi syftar till att förbättra den fysiska hälsan och därigenom förbättra det allmänna tillståndet. Akut extremitetsischemi medför i allmänhet ett hot mot extremiteten med amputation som sin yttersta konsekvens. Lokal trombolytisk behandling med Actilyse givet via en intraarteriell kateter är ett av behandlingsalternativen vid akut kärlocklusion. Förutsatt att föreskrifter följs och att kontraindikationer beaktas kan behandlingen bli mycket effektiv. Trombolyskatetern läggs in på röntgenavdelningen i samband med den akuta angiografiundersökningen, via access i arteria femoralis i ljumsken i de allra flesta fall.

Syfte

Målsättningen med trombolytisk behandling är att lindra patientens symtom samt normalisera blodflödet till extremitet hos patienter med akut kärlocklusion.

Metodbeskrivning

På IMA/IVA följs rutin ”[Actilysebehandling – trombolys vid akut kärlocklusion](#)” från avdelning 65. Vi gör endast avsteg från läkemedelsberedningen och administration då vi använder sprutpump. Således följs nedanstående läkemedelsberedning och administration på IMA/IVA.

Läkemedel

Actilyse

Actilyse iv-infusion förpackning 20 mg blandas endast med medföljande lösningsmedel (20 ml). Den färdigblandade lösningen har då en koncentration av Actilyse 1 mg/ml, märk flaskan med datum och tid. Tag 5 ml (5 mg) av den färdigspädda stamlösningen och blanda med 45 ml Natriumklorid (9 mg/ml). Detta ger sammanlagt 50 ml Actilyselösning med koncentration 0,1 mg/ml. Spara resterande mängd från stamlösningen till bolusdos. Se steg 1.

1. BOLUSDOS – endast vid uppstart av trombolys. Actilyse 1mg/ml ges först som en bolusdos på 2,5 mg (2,5 ml), se ordinationsprotokoll från läkare. Dra upp 5 mg (5 ml) från stamlösningen och tag med till patienten på operation. 5 mg dras upp ifall ordinationen skulle vara mer än 2,5 mg. Ge ordinerad mängd Actilyse direkt i Actilysekatetern som sitter i ljumsken.
2. KONTINUERLIG INFUSION Efter bolusdosen är given ges Actilyse 0,1mg/ml som en kontinuerlig infusion med 5 ml/timme. Sprutpump skall alltid användas. Infusionen får inte pausas eller avbrytas utan ordination av ansvarig kärlkirurg.

Actilyse ges endast i trombolyskatetern som är märkt med Actilyse.

Observera att ansvarig kärlkirurg i vissa fall kan ordinera annan bolusdos eller högre infusionshastigt än ovanstående. Detta skall framgå tydligt i ordinationsprotokollet och dokumenteras noggrant.

Heparin

Heparin iv-infusion förpackning 5000E/ml.

Tag 1 ml och blanda med 49 ml Natriumklorid (9mg/ml). Detta ger sammanlagt 50 ml Heparinlösning med koncentrationen 100E/ml. Standardordination för Heparin är infusion 100E/ml, 6 ml/timme. Sprutpump skall alltid användas. Infusionen får inte pausas eller avbrytas utan ordination av ansvarig kärlkirurg.

Heparin ges endast i introducern som är märkt med Heparin.

Observera att ansvarig kärlkirurg i vissa fall kan ordinera högre infusionshastigt än ovanstående. Detta skall framgå tydligt i behandlingsprotokollet och dokumenteras noggrant.

Allmänt

Använd förlängningsslang till infusionerna och ha alltid en backventil närmast patienten.

Slang mellan läkemedel och trombolyskateter byts var 3:e dygn.

Behandlingsprotokollet med ordinationer skall vara ifyllt och undertecknat av ansvarig kärlkirurg.

Så fort patienten har fått trombolyskatetrarna ska bolus ges och infusionerna ska startas på salen. Syftet är att undvika dröjsmål och därmed tillkomst eller påbyggnad av tromb runt katetern.

Behandlingen avbryts eller pausas endast efter samråd med ansvarig kärlkirurg samt vid läkemedelsbyte då vi strävar efter att tiden utan läkemedel ska vara så kort som möjligt.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intermediärvårdsavdelning 25 NÄL, Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Göran Anderzon, (goran), Överläkare

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-36

Version: 21.0

Giltig från: 2024-10-24

Giltig till: 2026-10-24