Publicerat för enhet: Intensivvårdsavdelning Norra Älvsborgs Länssjukhus; Avdelning 25 Intermediärvård Norra Älvsborgs Länssjukhus
Innehållsansvarig: Birgitta Lindqvist, Överläkare, Anestesi- Operation- Intensivvårdsklinik läkare (birli4); Inger Bjurström, Vårdutvecklare, Intensivvårdsavdelning Norra Älvsborgs Länssjukhus (carbj2)
Godkänt av: Ove Karlsson, Verksamhetschef, Område II gemensamt (oveka1)
Version: 18
Giltig från: 2019-05-22
Giltig till: 2021-05-21

Actilysebehandling - Trombolys vid akut kärlocklusion

Bakgrund

Trombolytisk behandling med Actilyse (rTPA) är ett förstahandsalternativ vid akut kärlocklusion p.g.a. trombos/emboli. Förutsatt att föreskrifter efterlevs och kontraindikationer beaktas är metoden mycket pålitlig och effektiv. Trombolyskatetrar läggs in på röntgenavdelningen i samband med angiografi. Under behandlingen vistas patienten på IMA.

Syfte

Att ge en god och säker vård till patienter som behandlas med trombolys för akut kärlocklusion.

Metodbeskrivning

Patienten skall förberedas på vårdavdelningen eller akutmottagningen med 2 st perifera nålar, KAD, blodgruppering, bastest, Na , K, Krea , Aptt, INR, Tpk Hb Evf

Det kan även förekomma akut trombolysbehandling i samband med angiografi utan att patienten är förberedd.
På röntgenavdelningen genomförs en angiografi och trombolyskatetrarna placeras i läge. Röntgenpersonalen märker introducerkatetern med Heparin och trombolyskatetern med Actilyse. Den ena katetern (introducern) är fastsydd, den andra är endast fäst med skruvfattning via den andra katetern.

Patienten hämtas på röntgen av IVA/IMA personal och placeras i IMA-säng. Personalen på Iva /Ima blandar Inf Actilys + Inf Heparin för sprutpump enligt blandningsschemat. Vi tar blandningarna kopplade i pumpar med oss till rtg och startar infusionen på rtg. Krävs en bolusdos som finns angivet i behandlingsprotokollet från rtg innan start skall detta ges med en 5 ml spruta i respektive skänkel. Behandlingsprotokoll med givna läkemedel (bolusdos Heparin) skall vara ifyllt på protokoll från röntgenavdelningen. Innan start gör en extra kontroll om alla förberedelser är utförda. Ansvarig läkare på IVA/IMA skriver in alla aktuella läkemedelsordinationer i Clinisoft när patienten anländer till Iva/Ima

Patienten informeras om vad som kommer hända det närmaste dygnet och instrueras om att hon/han inte får böja i höften under behandlingstiden. Informationen behöver upprepas.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
NU-SJUKVÅRDEN

Utskrifter gäller endast efter verifiering mot publicerad utgåva!

Vid uppstart av behandlingen skall patienten ligga på rygg. Bolus och Infusion Actilyse ges i den skänkel på artärkatetern som är märkt med *Actilyse*. Skall alltid ges med 5ml spruta. Vid byte av Actilyse skall backventilen sitta kvar på katetern. Koppla sedan till den nya sprutan och slangen på backventilen. Infusion Heparin kopplas till den skänkeln där det står *Heparin*. Vid byte av Heparin skall backventilen sitta kvar på katetern. Koppla sedan till den nya sprutan och slangen på backventilen.

Läkemedelsblandning/ Beredning och blandning

- Sprutpump Actilyse iv infusion förp 20mg blandas endast med medföljande lösningsmedel. Den färdigblandade lösningen har en koncentration av Actilyse 1mg/ml märk flaskan. Tag 5 mg=5ml av den färdigspädda stamlösningen + 45 ml Natriumklorid i en luerspruta =50ml detta blir Actilyse 0,1mg/ml
- Sprutpump Heparin iv infusion förp 5000E/ml tag 1ml i en luerspruta 50ml+nacl 49 ml 9mg/ml = 100 E/ml
- Koppla en förlängningsslang till sprutan och en backventil närmast patienten.
- Behandlingsprotokollet skall vara ifyllt av rtg vad som är givet i bolus och ev bolus ordinationer.
- Den ordinerade hastigheten från Kärlkirurgerna är Actilyse 0,1mg/ml 5ml/timma och Heparin 100E/ml 6ml/timma för normal fallen kan alltid finnas undantag. Vid dessa tillfällen skall kärlkirurgen ordinera och dokumentera den ändrade ordinationen.

Speciell omvårdnad/ observationer

Cirkulation

Artärkateterns instickställe skall kontrolleras 1gång/timma avseende blödning, hematom och svullnad under vårdtiden om ingen annan ordination gives. Vid svullnad i en extremitet mät omfång.
Cirkulations obs skall utföras 1gång/timma. Kontrollera den drabbade extremitetens färg, temperatur, motorik, sensibilitet, svullnad och pulsationer.
Vid blödning/svullnad runt artärkatetern eller om cirkulationssvikt uppstår kontakta omgående narkosläkare.
Var observant på att patienten är lättblödande och kan få blödningar från GI-kanalen, urinvägar, slemhinnor, infarter mm.
Vid större blödning, stäng av Actilyse ej Heparin. Kontakta kirurgen.

Andning

Endast lätt höjd huvudända eftersom patienten inte får böja i höften.

Kommunikation

Var observant på medvetande rubbningar samt förvirringssymtom, detta kan vara tecken på cerebral påverkan i form av blödning eller emboli.

Nutrition

Patienten får dricka fritt under behandlingen. Patienten får inte äta fast föda.

Elimination

Patienten skall ha fått en KAD på avdelningen. Timdiures skall kopplas.

Utskrifter gäller endast efter verifiering mot publicerad utgåva!

Smärta
Patienten kan uppleva kraftig smärta i extremiteten speciellt i början av behandlingen.
Smärtstilla enligt ordination.
Var uppmärksam på compartmentsyndrom eller försämring av smärta och sämre cirkulation.

Aktivitet
Patienten skall ha ryggläge under behandlingen, höjd huvudända 20-30° Ej böja i höften.
Förebygg trycksår på utsatta ställen som hälar och rumpa.

Sömn/vila
Erbjud patienten sömntablett till natten.
Främja en god miljö för patienten med respekt för behov av vila och avskildhet.

Provtagning
Undvik att ta venprover under pågående trombolysbehandling. Ev. provtagning skall göras via någon av de infarter som redan finns. Rådgör med ansvarig narkosläkare.

Utskrifter gäller endast efter verifiering mot publicerad utgåva!

Utskrifter gäller endast efter verifiering mot publicerad utgåva!