

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Anki Delin Eriksson, (anner61), Koordinator

Granskad av: Klara Kartus, (klaka4), Projektledare

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-15

Giltig till: 2026-09-30

Alteplasbehandling (Actilyse®) av ockluderad subcutan venport (PAC)

Förändringar sedan föregående version

2025-12-10: Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa handläggningen av en ockluderad subkutan venport

Arbetsbeskrivning

Ocklusion av subkutan venport (port-a-cath -PAC) kan betingas av koagel eller utfälld TPN, någon enstaka gång av utfällning av inkompatibla farmaka.

Alteplas (human rekombinant vävnads-plasminogen aktivator) är ett trombolytiskt medel som kan användas vid stopp i PAC där orsaken sannolikt är trombotisk:

- Trombotisk ocklusion i kateterlumen eller kateterspetsen.
- Fibrinstrumpa.
- Kateterrelaterad ventrombos.

Om spolning med NaCl eller andra åtgärder, se Ocklusion och trombos - [Komplikationer - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se) inte återställer acceptabelt flöde kan Alteplasbehandling prövas. Alteplas kan ges som generell ordination.

Rekvirering och hantering av Alteplas

Alteplas (Actilyse®) rekvireras via sjukhusapoteket som sedvanliga läkemedel.

Om det ej är spätt så späda enligt bipacksedel till styrkan 1 mg/ml.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Behandling med Alteplas

1. Spruta in 2 ml av lösningen med Alteplas 1 mg/ml i PAC:n (trevägskran ej inkluderad). OBS! Använd inte mindre spruta än 2 ml då detta kan ge så högt tryck att katetern brister. Låt verka i 30–60 minuter.
2. Aspirera minst den injicerade mängden. Försök därefter flusha med fysiologisk NaCl och aspirera igen.
3. Om det absolut inte går att aspirera ut Alteplaset kan denna dos spolas in.
4. Om inte tillfredsställande blodflöde uppnås kan ytterligare 2 ml Alteplas 1 mg/ml installeras i den ockluderade skänkeln. Om inte tillfredsställande resultat uppnås efter andra installationen kontaktas läkare för fortsatta åtgärder och ordination av röntgenkontroll.
5. Efter att tillfredsställande blodflöde har uppnåtts skall skötseln av den subkutana venporten ske enligt Vårdhandbokens rutiner

[Subkutan venport - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

Beredskap: Anafylaktiska reaktioner är sällsynta, profylax är ej motiverad men adrenalin, kortison samt mask och blåsa skall finnas tillgängliga.

Ansvar

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9. Vårdenhetschefen ansvarar för att sprida rutiner till alla medarbetare.

Granskare

Andreas Hallqvist, Verksamhetschef

Lena Solitander, Specialistsjuksköterska, avd 53

Klara Kartus, Apotekare, avd. 53

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Anki Delin Eriksson, (anner61), Koordinator

Granskad av: Klara Kartus, (klaka4), Projektledare

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-67

Version: 19.0

Giltig från: 2025-12-15

Giltig till: 2026-09-30