

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®) i occluderad central venkateter (CVK) och perifierat insatt central kateter (PICC-line)

Förändringar sedan föregående version

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

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa handläggningen av en occluderad central venkateter (CVK) och perifierat insatt central kateter (PICC-line)

Denna rutin gäller för

Denna rutin gäller för samtliga enheter inom verksamhetsområde onkologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Arbetsbeskrivning

Ocklusion av CVK och PICC-line 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 eller uteblivet backflöde i CVK och PICC-line där orsaken sannolikt är trombotisk:

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

Om spolning med NaCl eller andra åtgärder, se Ocklusion [Komplikationer - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#), inte återställer acceptabelt flöde, kan Alteplas behandling prövas. Alteplas kan ges utifrån generell ordination.

Rekvirering och hantering av Alteplas

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

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

Behandling med Alteplas

1. Spruta in 1 ml av lösningen med Alteplas 1 mg/ml i CVK:n eller PICC-line (trevägskran ej inkluderad). OBS! Använd inte mindre spruta en 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 kan uppnås kan ytterligare 1 ml Alteplas 1 mg/ml installeras i den ockluderade skänkeln. Om inte tillfredsställande resultat uppnås efter andra installationen kontaktas läkare för fortsatta åtgärder och eventuell ordination av röntgenkontroll.
5. Efter att tillfredsställande blodflöde har uppnåtts skall skötseln av den CVK:n eller PICC-line ske enligt vårdhandbokens rutiner

[Central venkateter - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[PICC-line - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

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

Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro.

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: SU9775-406090012-68

Version: 12.0

Giltig från: 2025-12-15

Giltig till: 2026-09-30