

Gäller för: Verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Palliativt resursteam Högsbo, ASIH Högsbo
Innehållsansvar: Tove Eneljung, (toven), Överläkare
Godkänd av: Elisabet Hammar, (eliha30), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2028-01-29

Actilysebehandling

Förändringar sedan föregående version

Rutinen har flyttats från annan styrande-dokument-yta. Rutininnehåll avseende verksamhetstillhörighet uppdaterad. Rutinen kan användas av både sektion Palliativ medicin inom verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet samt verksamhet Akutmedicin och Geriatrik Sahlgrenska.

Bakgrund och syfte

Ocklusion av central venkateter (CVK), Piccline eller subcutan venport (SVP) kan betingas av koagel eller utfälld TPN. Någon enstaka gång även av utfällning av inkompatibla farmaka.

Actilyse® är ett trombolytiskt läkemedel som kan användas vid ocklusion där orsaken sannolikt är trombotisk:

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

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa ett korrekt och patientsäkert handhavande av Actilyse® i samband med ocklusionsbehandling i CVK, Piccline eller SVP.

Förutsättningar

Läkare och sjuksköterskor inom Palliativa medicin, verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet samt läkare och sjuksköterskor verksamhet Akutmedicin och Geriatrik (AMGS) ansvarar för att arbeta enligt rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har vårdenhetschefer och sektionschefer för berörda enheter/avdelningar inom de två verksamheterna.

Verksamhetschef för Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet samt verksamhetschef för AMGS ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Utförande

Om spolning med NaCl eller Heparin 100 IE/ml inte återställer acceptabelt flöde kan Actilysebehandling prövas. Actilyse® skall alltid ordinerars av läkare.

- Behandlingen utförs av sjuksköterska efter ordination.

Beredskap

Anafylaktiska reaktioner är sällsynta men läkemedel för behandling av anafylaktisk reaktion skall finnas lättillgängliga.

Behandling med Actilyse i ockluderad central venkateter (CVK)

- Spruta in 1 ml Actilyse 1 mg/ml i CVK:n (trevägskran ej inkluderad). Använd en spruta som är minst 2 ml. Mindre spruta kan orsaka så högt tryck att katetern brister.
- Låt verka i 30 – 60 minuter.
- Aspirera minst den injicerade mängden. Försök därefter spola med NaCl 9 mg/ml och aspirera igen.
- Om det absolut inte går att aspirera ut Actilyse kan denna dos spolas in.
- Om inte tillfredsställande blodflöde kan uppnås kan ytterligare 1 ml Actilyse 1 mg/ml instilleras i den ockluderade skänkeln.
- Om inte tillfredsställande resultat uppnås får man ta ställning till röntgenkontroll och kontakt med anestesiläkare (inom palliativ medicin sker detta via ansvarig palliativ läkare).
- Efter att tillfredsställande blodflöde har uppnåtts skall CVK skötas enligt gällande rutin.

Behandling med Actilyse i ockluderad Piccline

- Spruta in 1 ml Actilyse 1 mg/ml i Piccline (trevägs Kran ej inkluderad). Använd en spruta som är minst 2 ml. Mindre spruta kan orsaka så högt tryck att katetern brister.
- Låt verka i 30 – 60 minuter.
- Aspirera minst den injicerade mängden. Försök därefter spola med NaCl 9 mg/ml och aspirera igen.
- Om det absolut inte går att aspirera ut Actilyse kan denna dos spolas in.
- Om inte tillfredsställande blodflöde kan uppnås kan ytterligare 1 ml Actilyse 1 mg/ml instilleras i den ockluderade katetern.
- Om inte tillfredsställande resultat uppnås får man ta ställning till röntgenkontroll och kontakt med anestesiläkare (inom palliativ medicin sker detta via ansvarig palliativ läkare).
- Efter att tillfredsställande blodflöde har uppnåtts skall Piccline skötas enligt gällande rutin.

Behandling med Actilyse i ockluderad subkutan venport (SVP)

- Spruta in 2 ml Actilyse 1 mg/ml i SVP:n (trevägs Kran ej inkluderad). Använd en spruta som är minst 2 ml. Mindre spruta kan orsaka så högt tryck att katetern brister.
- Låt verka i 30 – 60 minuter.
- Aspirera minst den injicerade mängden. Försök därefter spola med NaCl 9 mg/ml och aspirera igen.
- Om det absolut inte går att aspirera ut Actilyse kan denna dos spolas in.
- Om inte tillfredsställande blodflöde kan uppnås kan ytterligare 2 ml Actilyse 1 mg/ml instilleras.
- Om inte tillfredsställande resultat uppnås får man ta ställning till röntgenkontroll och kontakt med anestesiläkare (inom palliativ medicin sker detta via ansvarig palliativ läkare).
- Efter att tillfredsställande blodflöde har uppnåtts skall SVP skötas enligt gällande rutin.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjeförord ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Revisionsansvarig är sektionschefen för Palliativ medicin eller av denne utsedd person. Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock minst vartannat år.

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Linnéa Carling, vårdutvecklare Palliativt centrum, Åsa Dahlström Johansson, vårdenhetsöverläkare, Elisabet Löfdahl, medicinskt ledningsansvarig läkare.

Denna version reviderad av: Tove Eneljung, Överläkare, Palliativ medicin, verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, område 6, SU.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, Verksamhet Akutmedicin och geriatrik, Palliativt resursteam Högsbo, ASIH Högsbo

Innehållsansvar: Tove Eneljung, (toven), Överläkare

Godkänd av: Elisabet Hammar, (eliha30), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9907-818264985-24

Version: 2.0

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2028-01-29