

Veneport (VAP): Komplikasjoner og prosedyre for åpning av tett veneport

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 20.04.2021

1. HENSIKT

Gi rutiner for håndtering av komplikasjoner ved bruk av VAP (VAP). Redusere risiko for havarent VAP, og derved redusere behov for re-implantasjon.

2. ANSVAR

Ved tett VAP skal lege ved posten som har ansvaret for pasienten gjøre en vurdering av VAPen, og sørge for at nødvendig prosedyre settes i verk.

Komplikasjoner ved bruk av VAP håndteres av avdelingen pasienten naturlig hører til. For poster/poliklinikker med lite pasientgrunnlag, er det mulig å gjøre interne avtaler med poster/poliklinikker med større pasientgrunnlag som kan ta imot pasienten. I SIV HF - Tønsberg har poliklinikker Onkologi-Palliasjon, Kir 2B Onk-Pall, gastrokirurgisk seksjon (post 2a), gastromedisinsk seksjon (post 2c) hematologisk seksjon (post 7A) regelmessig pasienter med innlagt VAP.

Tiltakene skal forordnes av lege på klinisk avdeling.

Anestesilege skal kontaktes for tilsyn og råd dersom det er behov.

3. FREMGANGSMÅTE

3.1 POLIKLINISK HÅNDBTERING

- Tett VAP oppdages ofte av hjemmesykepleien. Alle henvendelser om tett VAP kan gå til poliklinikken pasienten naturlig hører til, og pasienten skal tas imot første dag poliklinikken er åpen. Vakthavende lege ved avdeling pasienten naturlig hører til, må organisere at pasienten tas imot på poliklinikken første arbeidsdag. Poliklinikklege vurderer VAPen, og gjør tiltak (se nedenfor), eventuelt tar kontakt med anestesilege ved behov.
- Pasienten trenger ikke innlegges i sykehus hvis det kun skal settes Actilyse® og pasientens tilstand ellers tilsier poliklinisk behandling. Pasienten kan komme igjen neste dag for aspirasjon av Actilyse® og ny vurdering av VAPen.

3.2 PROBLEMSTILLINGER

Årsaker og tiltak ved feilfunksjon av VAP:

1. Kan ikke aspirere/injisere gjennom VAP

- | | |
|---------------------------------------|--|
| a. Feilplassert nål | Korriger nålens plassering. |
| b. Tett kateter/VAP | Følg prosedyre for åpning med Actilyse®. |
| c. Knekk på kateter | Ta rtg. thorax. Port og kateter er rtg-tette. Henvis til anesthesiologisk avdeling. |
| d. Fibrinpåleiring rundt kateterspiss | Ta rtg. thorax. Kan påvises med kontrastrøntgen. Henvis til anesthesiologisk avdeling. |

2. Kan ikke lokalisere membranen

- | | |
|-----------------------------|--|
| a. Hematom omkring VAPen | Må vurderes/intervenere kirurgisk. Henvis til anesthesiologisk avdeling. Ved vedvarende blødning kontakt vakthavende kirurg. |
| b. VAPen har forskjøvet seg | Ta rtg. thorax. Portens plassering må korrigeres kirurgisk. Henvis til anesthesiologisk avdeling. |

3. Hevelse omkring VAP eller kateter

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| a. Blødning | Vurderes av kirurg/anestesilege. |
| b. Lekkasje kobling port/kateter | Kan påvises med kontrastrøntgen. |
| c. Brudd på kateter | Kan påvises med kontrastrøntgen. |

3.3. ARBERIDSBERSKRIVELSE

- VAPer lagt inn i SIV HF - Tønsberg har ett kammer. Enkelte pasienter fra regionsykehusene kan ha to-kammersystem. Dette vil være tydelig på røntgenbilder. Selve kammeret har et indre volum på 0,5 ml. Kateterlengden vil variere, men et volum på 2,0 ml alteplase vil alltid være tilstrekkelig, og gi neglisjerbar påvirkning av koagulasjonen.

I steril prosedyre:

- Det settes i VAP og kateter et volum med alteplase (Actilyse®) tilsvarende dets interne volum. Vi bruker alteplase 1 mg/ml som er ferdig blandet og frosset ned på hetteglass à 3ml. (Følgende poster har Actilyse® 1 mg/ml 3 ml i fryser: Medisin 7A, 2C, Poliklinikk barn, Dialyseavd, Kir 2B)
- Actilyse®-løsningen skal stå i kateteret over natten. Pasienten kan sendes hjem i mellomtiden, hvis ikke andre forhold taler imot. Når VAPen tas i bruk aspireres først Actilyse®-løsningen, for å unngå systemisk effekt. Dette kan gjentas en gang etter aspirasjon av forrige dose alteplase.

4. GENERELT

- Trombolyse er effektivt mot tett VAP som skyldes koagulert blod. Dersom dette ikke fører frem, kan okklusjonen skyldes avleiring fra medikamenter og eller TPN. I enkelte tilfeller kan det da være aktuelt å løse dette opp med NaOH etter konferering med anestesilege som forordner behandlingen.
- Alteplase: Generisk navn. Salgsnavn Actilyse®. Internasjonal betegnelse er rt-PA, recombinant tissue plasminogen activator.
- VAP: Engelsk - venous/vascular access port. På norsk brukes betegnelsen VAP.
- Se egne prosedyre: [Veneport - prosedyre ved bruk og blodprøvetaking](#) for bruk/stell av VAP.

5. REFERANSER

[1.6.2.6.2.12 Sentralt venekateter \(SVK\) - blodprøvetaking](#)

- Prosedyre for åpning av tett VAP ved Radiumhospitalet-Rikshospitalet HF.
- Shen V. et al. Rt-PA for restoration of function to occluded central venous catheters in pediatric patients. J Pediatric Haematology/Oncology. 2003.

6. VEDLEGG