

PICC-line - tett perifert innsatt sentralvenøst kateter (SVK) med Actilyse®-behandling

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 26.06.2023

1. HENSIKT

Sikre optimal behandling og åpning av okkludert PICC-line.

2. ANSVAR

Ved tett PICC-line skal lege ved posten som har ansvaret for pasienten gjøre en vurdering av PICC-line, og sørge for at nødvendig prosedyre settes i verk. Komplikasjoner ved bruk av PICC-line håndteres av avdelingen pasienten naturlig hører til. For poster med lite pasientgrunnlag, må poster med større pasientgrunnlag ta imot pasienten. I Tønsberg har poliklinikk for kreftsykdommer, poliklinikk for lindrende behandling, onkologisk avdeling, gastrokirurgisk seksjon, hematologisk seksjon, erfaring med intravaskulære venøse katetere. Tiltakene skal forordnes av lege på klinisk avdeling.

3. FREMGANGSMÅTE

Før man installerer Actilyse, vær sikker på at PICC-line ikke har knekk eller annen "ytre årsak" til at den er "tett". Fjern bandasje og test på ny!

Actilyse®-behandling: I steril prosedyre gjøres følgende:

Det settes i PICC-line 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, Kir/med 2C, Poliklinikk barn, Dialyseavd, Kir 2B).

Volumet er avhengig av lengde på kateter (se beskrivelse i prosedyrenotat ved innleggelsen av PICC-line). Man kan bruke følgende tabell:

Volum av løp basert på lengde. Er begge løp tett settes samme mengde i begge løp.

55 cm	0,60 mL
50 cm	0,60 mL
45 cm	0,50 mL
40 cm	0,50 mL
35 cm	0,45 mL
30 cm	0,40 mL
25 cm	0,40 mL
20 cm	0,35 mL
15 cm	0,35 mL

Bruk følgende metodikk:

- Steril prosedyre.
- Vask PICC-line med Klorhexidin og la det tørke i minst 30 sekunder.
- Fjern tilbakeslagsventiler.

- Fest en 10 ml tom sprøyte på løpet som er okkludert.
- Aspirer inntil stempelet når 8 ml-merket og mens man bibeholder aspirasjonen, settes klemmen på.
- Fyll en 2 ml sprøyte med Actilyse®. Det skal ikke være luft i den!
- Fest denne 2 ml sprøyten til det okkluderte løpet.
- Nå vil Actilysen trolig suges noe inn i løpet. Hvis ikke, forsøkes det å installere korrekt mengde Actilyse inn med et lett trykk på stempel.
- La Actilysen forbli i løpet i minst 2 timer. Som regel er dette lang nok tid. Evt. kan actilyseløsningen stå i kateteret over natten. Pasienten kan sendes hjem i mellomtiden, hvis ikke andre forhold taler imot.
- Når man skal sjekke om kateteret har latt seg åpne, så aspirer med en sprøyte.
- Får man blod tilbake, aspirer minst 3 ml blod som kastes for å unngå systemisk effekt, dog vil det uansett være neglisjerbar påvirkning av koagulasjonen. Deretter kan kateter skylles med NaCl 0,9 % og deretter settes heparinlås. Se retningslinje [PICC-line - håndtering og fjerning av perifert innsatt sentralvenøst kateter \(SVK\)](#)
- Etter at lumen er åpnet, festes nye nålfrie ventilproppene til løpene.
- Får man ikke blod tilbake, kan hele prosedyren gjentas. Evt. må man vurdere seponering av kateter.

4. GENERELT

Tett PICC-line oppdages ofte av hjemmesykepleien. Alle henvendelser om tett veneport 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. Polikliniklege vurderer PICC-line, og 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

5. INTERNE REFERANSER

[1.6.2.6.2.4](#)

[PICC-line - håndtering og fjerning av perifert innsatt sentralvenøst kateter \(SVK\)](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG