

		Somatikk Kristiansand		Prosedyre	
Protrombinkompleks, administrere - Nev SSHF				Side 1 av 2	
Dokument ID: II.SOK.NEV.1.5-3		Godkjent dato: 02.02.2024	Gyldig til: 02.02.2026	Revisjon: 4.03	

Somatikk Kristiansand/Nevrologisk avdeling SSHF/Fagprosedyrer og pasientrelaterte tema/Observasjonssenger

1. Hensikt

Hensikten med prosedyren er å administrere medikamentet på en rask og kvalitetssikker måte.

2. Omfang

Offentlig godkjente sykepleiere skal kunne utføre prosedyren. Ved Nevrologisk avdeling utføres prosedyren på observasjonsstue.

Om medikamentet:

Protrombinkompleks normaliserer INR raskt, men kan være forbigående. Det skal derfor i tillegg gis Konakion® som virker etter 6-8 timer (vurderes av lege v/DOAK, f.eks Eliquis). Prosedyre [NevroNEL](#) (1)

Det er variasjon i hvilke produsenter som har medikament inne på anbud ved SSHF, dette endres jevnlig. Prosedyren er dermed generell for virkestoffet protrombinkompleks, og aktuelt medikament søkes opp i [Felleskatalogen](#).

Indikasjoner: ([NevroNEL](#) (1))

- Gis til Marevanrelatert hjerneblødning/ICH.
- *Kan* også brukes for å reversere antikoagulasjonseffekten av de direktevirkende perorale antikoagulasjonsmidlene (DOAK) der antidot ikke er tilgjengelig.
- Protrombinkompleks ved hjerneblødning haster på samme måte som trombolyse ved hjerneinfarkt.

Kontraindikasjoner:

- Overfølsomhet for heparin eller noen av de andre innholdsstoffene.
- Tidligere heparinindusert trombocytopeni. (2, 3, 5)

3. Handling

- Protrombinkompleks står i basislageret på medisinrommet til Nevrologisk avdeling (kjøleskap)
- Må ligge i emballasjen slik at det oppbevares mørkt
- Lege forordner riktig dose i Metavision (som hovedregel *skal* lege runde dose av til **hele** hetteglass)
- Legg inn venekanyle
- Puls måles før administrering
- Tilberedt oppløsning gis intravenøst
- Skal brukes umiddelbart etter rekonstituering
- Skal ikke blandes med andre legemidler eller væsker (1, 2, 3, 5)
- To sykepleiere kontrollerer forordnet medikament og mengde
- Batchnummer klistres på [Protrombinkompleks, observasjonsskjema - Nev SSHF](#) (skjema skannes inn i DIPS etter endt administrering)

Utarbeidet av: Fagutviklingssykepleier Åse Lill Austerheim	Fagansvarlig: Overlege PhD Arnstein Tveiten	Godkjent av: Arnstein Tveiten	
--	---	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS		Protrombinkompleks, administrere - Nev SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.NEV.1.5-3	Utarbeidet av: Fagutviklingssykepleier Ase Lill Austerheim	Fagansvarlig: Overlege PhD Arnstein Tveiten	Godkjent dato: 02.02.2024	Godkjent av: Arnstein Tveiten	Revisjon: 4.03

Somatikk Kristiansand/Nevrologisk avdeling SSHF/Fagprosedyrer og pasientrelaterte tema/Observasjonssenger

Instruksjon for rekonstituering og infusjon (for mer detaljert beskrivelse, se pakningsvedlegg):

- Når oppløsningen er ferdig rekonstituert - koble til en 20 ml sprøyte (Luer Lock).
- Snu hetteglasset med sprøyten opp-ned og trekk oppløsningen inn i sprøyten. (Tips: dersom vakuum forsvinner ved overføring via overføringssett/vedlagt kanyler: trekk opp resterende blandevæske og injisere dette i flasken med tørrstoff. Etter at væsken er injisert, lar man sprøyten være på enheten og bruker den til å trekke opp den ferdige blandede løsningen på vanlig måte gjennom filteret som er integrert).
- Fjern sprøyten fra hetteglasset, oppløsningen er nå klar til å **injiseres intravenøst**.
- Pasientens puls måles under hele infusjonen (via pulsoksymeter/monitor). Hvis pulsen øker kraftig, avbryt administreringen, kontakt lege som avgjør videre tiltak (f.eks at injeksjonshastigheten reduseres/medikament seponeres).
- **Totalvolum gis på 10-15minutt (8ml/min) – i praksis kan da én sprøyte á 20ml gis på 2,5min.** (1, 4)
- Blod må ikke komme inn i sprøyten pga. risiko for dannelse av fibrinkoagel. (3)

Bivirkninger:

- Risiko for tromboemboliske episoder. Hodepine, økt kroppstemperatur, allergiske/anafylaktiske reaksjoner. Ved tegn til bivirkninger skal infusjonen avbrytes umiddelbart. Kontakt lege. (3)

Etterarbeid:

- INR kontrolleres etter 1-12-24 timer (timene regnes fra når medikamentet er ferdig gitt). (1)
 - avklar med lege om INR skal tas hvis behandlingen er gitt grunnet direktevirkende perorale antikoagulasjonsmidler (DOAK).

4. Referanser:

1. NevroNEL, hentet 02.02.24: [Hjerneblødning \(spontan intracerebral blødning\)](#)
2. Felleskatalogen, hentet 02.02.24: [Confidex «CSL Behring» - Felleskatalogen](#)
3. Felleskatalogen, hentet 02.02.24: [Octaplex «Octapharma» - Felleskatalogen](#)
4. EkWeb: [Blødningsboks, medikamenter og dosering, SSHF](#), hentet 02.02.24
5. Felleskatalogen, hentet 02.02.24: [Prothromplex «Baxalta» - Felleskatalogen](#)

Eksterne referanser

[9.2 Felleskatalogen på web](#)

[9.9 NevroNEL](#)