

Val av central venväg, HEM 13469

Syfte och omfattning

Policy för val av central venväg för vuxna patienter. Riktat sig till läkare vid HEM.

Termer och förkortningar

CVK	Central venkateter
HEM	Sektionen för hematologi
HSCT	Blodstamcellstransplantation
PICC	Perifert insatt central kateter

Rekommendation val av central infart

För närvarande används främst fyra olika typer av central venväg för patienter som vårdas inom HEM:

- icke tunnelerad 2-lumen CVK. Benämns även korttids-CVK eller "stick-cava").
- icke tunnelerad 1-lumen CVK (- " -)
- tunnelerad 2-lumen CVK
- subkutan venport samt
- PICC (Perifert insatt central kateter)

Se nästa sida för tabell med rekommenderat val av central infart.

Ansvarig läkare beslutar vilken typ av central venväg som ska väljas i det enskilda fallet. De faktorer som bör vägas in i beslutet är främst risken för blödningskomplikationer vid ingreppet, planerad eller möjligt behov allogen HSCT samt hur länge venvägen behövs - bara temporärt eller för en längre tid. Man bör därtill alltid vara lyhörd för operatörens ev. synpunkter på val av venväg.

Hos gruppen patienter med extremt hög blödningsrisk bör även övervägas möjligheten att inleda behandlingen med PVK eller PICC och först senare, när hemostasen stabiliserats, låta lägga en central venväg för fortsatt behandling.

Indikation/patientgrupp	Viktig tilläggsinformation	Förstahandsalternativ
Extremt hög risk för blödningskomplikationer i anslutning till inläggning av CVK.	Typexempel är de med nyupptäckt akut leukemi och samtidigt störd koagulation, speciellt patienter med akut promyelocytleukemi (APL). Överväg möjligheten att inleda behandlingen med PVK och först senare, när hemostasen stabiliserats, låta lägga en central venväg.	Icke tunnelerad 1-lumen CVK. Ett alternativ här är PICC och senare byte till t.ex. tunnelerad CVK.
AML (nyupptäckt eller recidiv)	Behandling syftande till komplett remission som kan komma att innefatta allogen HSCT	Tunnelerad 2-lumen CVK <i>Vid extremt hög blödningsrisk, se ovan!</i>
ALL	Val är beroende på ålder, riskgrupp och behandlingsprotokoll	Vanligen subkutan venport Tunnelerad 2-lumen (fra Ph-pos ALL om HSCT kan bli aktuell)
Autolog HSCT	Om inte fungerande central venväg	Icke tunnelerad 2-lumen CVK
Allogen HSCT-RICT och MAC	Om inte fungerande central venväg	Tunnelerad 2-lumen CVK
Allogen HSCT-RICT som redan har en central venös venväg	Om patient redan har fungerande central venös venväg (t ex subkutan venport), men behöver ytterligare venväg under några veckor	Icke tunnelerad 1-lumen CVK
Allogen HSCT-MAC som redan har en central venös venväg	Om patient redan har fungerande central venös venväg (t ex subkutan venport), men behöver ytterligare venvägar under några veckor	Icke tunnelerad 2-lumen CVK alt Icke tunnelerad 1-lumen CVK
Icke högentensiv behandling	Palliativ behandling där intravenös behandling/transfusioner gör att infart krävs	Subkutan venport eller PICC
Kronisk blodbrist	Behandlas med regelbundna blodtransfusioner	Subkutan venport
Icke högentensiv behandling och där inläggning av subkutan venport/CVK förväntas vara tekniskt svår eller riskfylld.	T ex tidigare många centrala infarter på båda sidor	PICC

Avsteg från beskriven rutin

Vid avsteg från beskriven rutin ska orsaken dokumenteras i patients journal i Cosmic.

Dokumenthistorik

Författare: Martin Höglund, Honar Cherif.

2011-05-16 Flyttad från Kvalitetshandboken med id-nummer HEM0060-1 till mall för centuri-dokument XD28.

2013-05-23 Tekniska problem, ompublicering.

2013-11-16 Justerat indikation och rekommenderat val.

2015-11-12 Utgången giltighetstid. Titeljustering.

2016-12-29 Nytt dokumentsystem med nytt id 13469 och ny versionsnumrering. Länk till dokumentet i Centuri.

2018-05-16 13469-2. Justerat indikation och rekommenderat val. Lagt till ALL. Gjort om till tabell.

2021-02-03 13469-3. 2-lumen CVK i stället för 3-lumen. Lagt ihop olika ALL-beh till "ALL" samt mindre förtydligande om 2-lumen för ALL. Länk till barndokument.

2024-03-05 13469-4. PICC-line heter PICC. Åldersgränser på AML borttaget. Hög blödningsrisk alternativ PICC med senare byte till tunnelerad CVK. Flyttat ihop några grupper som hade samma infart (RICT/MAC). Bytt indikation "Malign sjukdom" till "Icke högintensiv behandling" med PICC som möjligt alternativ. Reviderad/granskad av: Helene Hallböök, Martin Höglund, Kristina Carlson, Merete Adegunle.