



## Vankomycin + Heparin instillation 2,5 mg/mL + 50 E/mL

(Vankomycin + HeparinLÅS )

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Vankomycin 5 mg/mL + Heparin 100 E/mL för instillation i subkutan venport (SVP)

Vankomycin 5 mg/mL (extempore) bör av säkerhetsskäl beställas, om möjligheten finns.

Vid spädning av vankomycin på vårdenhet, se annan instruktion.

### EN-STEGSSPÄDNING

Vankomycin		Heparin 100 E/mL		INSTILL
5 mg/mL	+		=	<b>2,5 mg/mL</b>
3 mL		3 mL		6 mL

### ARBETSMILJÖ

Allergirisk, hantera enligt lokal rutin. Undvik dammbildning och kontakt med hud och/eller ögon. Kan orsaka allergisk hudreaktion och/eller allvarlig ögonirritation.

### ADMINISTRERING

Intravenös instillation: Färdigspädd Vankomycin + Heparinlösning ska instilleras i subkutan venport efter varje gång venporten använts.

Lämna instillationsvätskan i minst 8 tim.

Instillationsvätskan kan flushas in vid nästa administrering i SVP alternativt dras ut från instillationen. Följ lokal riktlinje, se Övrig information.

För antibiotikalås i infart som inte används, ska lösningen bytas efter tidigast 8 tim och max 48 tim. För femoraliskateter gäller byte efter max 24 tim.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### CVK-relaterad blodburen infektion

Instillera 2 - 5 mL (utifrån den volym som ryms i katetern)

Behandlingstid: vanligen 14 dagar, i vissa fall kan behandlingen pågå upp mot 30 dagar.

### ÖVRIG INFORMATION

Om vankomycindosen flushas in efter avslutad instillation behöver man ta hänsyn till följande:

1. Vätskerestriktion hos patienten.
2. Trombocytantal med tanke på låsets heparinnehåll.

För infektioner som behandlas med vankomycin bör den instillerade dosen dras av från den totala dygnsdosen för att ej överdosera vankomycin. Detta framförallt på barn som väger under 5 kg.

Om vankomycinlåset används under en längre tid och man väljer att aspirera ut dosen finns risk för en tydlig Hb minskning (oftast blodtillblandat aspiration).

Instillation med Vankomycin + Heparin (så kallat Vankomycon+Heparin LÅS) är ett komplement till systemisk antibiotikabehandling. Ofta att man väljer samma preparat för systemisk behandling som i antibiotikalåset, men det är inget krav.

Användning av vankomycin + heparinLÅS till barnpatienter är sparsamt dokumenterad, men dosen vankomycin bör vara 1 000 gånger över MIC vid användning av antibiotikalås enligt amerikanska riktlinjer.





## Vankomycin + Heparin instillation 2,5 mg/mL + 50 E/mL

(Vankomycin + HeparinLÅS )

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Vanko+HepLÅS (övrigt)

2,5 mg/mL, Instillationsvätska

Hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

#### Vankomycin (från registrerad produkt)

5 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande: 24 tim kylskåp, 12 tim rumstemperatur.

#### Vankomycin APL (extempore)

5 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Oöppnad förpackning: 8 dygn i kylskåp (sprutor), 28 dygn i kylskåp (inj.flaskor, påse). Efter första uttag: 12 tim i rumstemp, 24 tim i kyl.

### REFERENS/LÄNK

PubMed PMID Antibiotic lock therapy in paediatric patients: primum non nocere.

<https://ejhp.bmj.com/content/29/3/e4.long>

PubMed PMID Bookstaver PB et al. Stability and compatibility of antimicrobial lock solutions. Am J Health Syst Pharm. 2013 Dec 15;70(24):2185-98.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24296841>

PubMed PMID Equal effect of vancomycin lock with or without heparin in treatment of central venous catheter related blood stream infections – an observational study in palliative home care

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33969792/>

PubMed PMID Fernandez-Hidalgo N et al. Antibiotic-lock therapy for long-term intravascular

catheter-related bacteraemia: results of an open, non-comparative study.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16597634/>

PubMed PMID Fortún J et al. Treatment of long-term intravascular catheter-related bacteraemia with antibiotic-lock therapy.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16899468>

PubMed PMID Megged O et al. Outcome of antibiotic lock technique for persistent central venous catheter-associated coagulase-negative Staphylococcus bacteremia in children

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19911207>

PubMed PMID Mermel LA et al. Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of intravascular catheter-related infection: 2009 Update by the Infectious Diseases Society of America

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19489710>

Rekommendation , (Grade 2C)

[http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm\\_loe.cfm?show=grade](http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade)

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Anna Hardmeier

ePedID: 3038

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 3

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2022-11-23

**KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT**

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi

ePedID: 3038

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 3

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2022-11-23

**KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT**