



DANDERYDS SJUKHUS

Verksamhetsområde Ortopedi

Vårdprogram Trombosprofylax		Sid 1-2
Utarbetat av: Olof Sköldenberg	Fastställt av: Vch Gustaf Neander	Signering :
Gäller från: 2008-01-30	Revisionsdatum: 2010-01-30	Revideras av: Sköldenberg, Fredriksson

Vårdprogram trombosprofylax

Den läkare som beslutar om operation eller annan behandling är skyldig att vid behov ordinera trombosprofylax. Patienter med pågående antikoagulationsbehandling behandlas individuellt enligt särskilt PM. Vid oklarheter skall samråd ske med anestesilog / koagulationsspecialist.

Patienter som skall få profylax:

- Operationskrävande frakturer på nedre extremitet.
- Ledprotesoperationer på nedre extremitet.
- Trombosprofylax skall även ordinerats till patienter som ej opereras men som immobiliseras i nedre extremitet om ytterligare riskfaktorer finnes.
 - Exempelvis skall en kvinna med pågående östrogenbehandling (även kombinerade p-piller) ha trombosprofylax under hela immobiliseringstiden för konservativt behandlad hälseneruptur (8 veckor).

För patienter med anamnes talande för ökad trombosbenägenhet skall utvidgad indikation för profylax råda, exempelvis patienter med:

- Tidigare tromboembolisk sjukdom
- Känd trombosbenägenhet, exempelvis APC-resistens
- Malign sjukdom
- Kraftig övervikt
- Utbredda varicer
- Pågående graviditet
- P-piller eller annan östrogenbehandling

Elektiva fall

Vid elektiva fall startas profylaxen i normalfallet 6 timmar postoperativt, opererande läkare ansvarar för att korrekt ordination finnes.

Akutfall

Inläggande läkare på akutmottagningen ansvarar för ordination av trombosprofylax.

- Om patienten kommer att opereras inom 12 timmar startas profylaxen 6 timmar postoperativt.
- Vid förväntad väntetid över 12 timmar till operation, påbörjas profylaxen i samband med ankomst till avdelningen, dock senast kl 22.00.
- De patienter som läggs in senare på kvällen och som inte skall opereras påföljande dag skall få profylax även senare än kl 22.00
- Patienter, vars operation blir flyttad till nästföljande dag, skall ha profylax senast kl 22.00.



DANDERYDS SJUKHUS

Verksamhetsområde Ortopedi

Vårdprogram Trombosprofylax		Sid 1-2
Utarbetat av: Olof Sköldenberg	Fastställt av: Vch Gustaf Neander	Signering :
Gäller från: 2008-01-30	Revisionsdatum: 2010-01-30	Revideras av: Sköldenberg, Fredriksson

Dosering

I normalfallet ges inj. Fragmin 5000E subcutant en gång dagligen. Till äldre patienter med kroppsvikt under 50 kg och vid uttalad njurinsufficiens bör oftast en dos på 2500E

Var observant på att andra doser kan vara ordinerade av AK-mottagningen. Sådana patienter handläggs i samråd med ansvarig anestesilog.

väljas.

Duration

- Vid såväl akuta som elektiva fall fortsätter sedan profylaxen med inj. Fragmin dagligen. Behandlingstid är rutinmässigt minst 7 - 10 dagar eller tills patienten är mobiliserad.
- Förlängd profylax skall övervägas för svårmobiliserade patienter samt patienter med riskfaktorer enligt ovan.
 - Exempelvis skall en patient med pågående malignitet alternativt tidigare blodpropp ha trombosprofylax under 30 dagar efter en höftledsplastik och under hela immobiliseringstiden vid en fotledsfraktur (vanligen 6 veckor).

Epiduralkateter

Fragminbehandling i samband med kvarliggande epiduralkateter sköts enligt separat vårdprogram.

Olof Sköldenberg
Ortopedkliniken

Inga Fredriksson
Anestesikliniken