

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2024-11-24

Innehållsansvar: Malgorzata Maszkowska, (malma23), Överläkare

Giltig till: 2026-11-13

Godkänd av: Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

# Tranexamsyra, AnOpIVA Mölndal

## Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av namn, dosering och nya referenser.

## Bakgrund och syfte

Att minska blödningar per- och postoperativt vid kirurgiskt trauma.  
Ordineras av operatören och förankras alltid med narkosläkaren  
angående dosen.

## Utförande

<b>Absolut kontraindikation</b>	Pågående venös/arteriell trombos.
<b>Relativ kontraindikation</b>	Tidigare svår trombosjukdom, hereditet för trombos, behandling med p-piller, svår koagulopati med DIC-bild, gravt nedsatt njurfunktion (se nedan).
<b>Biverkningar</b>	Illamående (vanligt). Kramper (endast vid mycket höga (100 mg/kg) doser.
<b>Beredning</b>	Cyklkapron ampull 100 mg/ml. Kan blandas med natriumklorid (9 mg/ml), glukos (50 mg/ml) och Ringer-Acetat infusionsvätska, lösning.  Administreringen måste strikt ske genom långsam intravenös injektion (ej snabbare än 1 ml per minut).  Tranexamsyra ska endast administreras intravenöst (får inte ges intramuskulärt).  Detta läkemedel får inte blandas med blod för transfusion eller med lösningar som innehåller

	<p>penicillin. Tranexamic acid Stragen kan blandas med elektrolytlösningar och kolhydratlösningar. Heparin kan tillsättas till Tranexamic acid Stragen.</p> <p>Tranexamic acid Stragen är endast avsett för engångsbruk. Ej använt läkemedel och avfall ska kasseras enligt gällande anvisningar.</p>
<b>Dosering</b>	<p>Vuxna &gt;60 kg: 1 – 2 g Tranexamsyra innan operationsstart.</p> <p>Vuxna: Vid kreatinin under 500 mcg/ml ges 10 mg/kg. Om kreatinin högre än 500 mcg/ml reduceras dosen till 5mg/kg.</p> <p>Om blodtomt fält används vid operationen, ges Tranexamsyra 10 minuter innan blodtomt fält släpps.</p> <p>Inj Tranexamsyra 100 mg/ml, 30 mg/kg i bolusdos iv (max 2 g) följt av inf Tranexamsyra 10 (5) mg/kg/tim som avslutas vid operationslut.</p> <p>Vid de tillfällen operatören önskar upprepad dos, kan detta oftast ges med beaktande av ovanstående kontraindikationer.</p>

## Arbetsgrupp

Malgorzata Maszkowska, VÖL Operation 1, Mölndals sjukhus

Caroline Bjerså, sektionsledare Operation 1, Mölndals sjukhus

## Granskningsgrupp

Per Berg, Sektionschef, AnOpIVA Mölndal, Mölndals sjukhus

Karin Löwhagen, Verksamhetschef AnOpIVA Mölndal, Mölndals sjukhus

## Kunskapsöversikt

1. [Tranexamsyra Orifarm - FASS Vårdpersonal](#)
2. [Tranexamic acid Stragen solution for injection infusion SmPC\\_09001bee816cbb40.pdf \(mpa.se\)](#)
3. Wu Q, Zhang HA, Liu SL, et al. Is tranexamic acid clinically effective and safe to prevent blood loss in total knee arthroplasty? A meta-analysis of 34 randomized controlled trials. Eur J Orthop Surg Traumatol. 2015;25:525-541.

4. Gausden EB1 , Qudsi R, et al. Tranexamic Acid in Orthopaedic Trauma Surgery: A Meta-Analysis. J Orthop Trauma. 2017 Oct;31(10):513-519. FASS [www.sahlgrenska](http://www.sahlgrenska).

## Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

**Innehållsansvar:** Malgorzata Maszkowska, (malma23), Överläkare

**Godkänd av:** Karin Löwhagen, (karer20), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-330

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-11-24

**Giltig till:** 2026-11-13