

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Espen Amundsen, (espam), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-13

Giltig till: 2028-01-13

Trombosprofylax vid ryggoperationer

Revidering i denna version

Ingen revidering i denna version, giltighetstiden är förlängd.

Bakgrund

Det är vanligt med venös tromboembolism (VTE) hos patienter med ortopediska sjukdomar/skador. Särskilt proteskirurgi i höft och knä medför hög risk, liksom höftfraktur eller större olycksfall.

Syfte

Förebygga postoperativ trombosutveckling hos ryggpatienter.

Vilka berörs

Ortopedkliniken

Riskfaktorer

- Tidigare VTE
- Malignitet
- Graviditet
- Östrogenbehandling inkl p-piller (kombinationspreparat)
- Ärftlighet för VTE och/eller känd trombofili*
- Postoperativ immobilisering
- Fetma (BMI >30)
- Hög ålder – risken för VTE ökar med stigande ålder
- Pareser
- APC-resistens/faktor V Leiden, brist på protein S eller C, antitrombinbrist, protrombin-genmutation, förekomst av antikroppar mot kardiolipin/lupus-antikoagulans.

Trombosprofylax

Grupp 1 och 2 (dekompression och/eller fixation <3 nivåer) utan riskfaktorer

- Ingen trombosprofylax

Grupp 1 och 2 (dekompression och/eller fixation <3 nivåer) med riskfaktorer

- Individuellt ställningstagande till profylax.

Grupp 3 (dekompression och/eller fixation mer än 3 nivåer) ska ha trombosprofylax i minst 7 dagar

- Fragmin 5000E varje kväll kl 20 (ev dosreducering efter vikt).
- Första dos ges första kvällen efter operationsdagen, ej tidigare än 6-8 timmar efter avslutad operation.
- Behandlingstid 7 dagar.
- Om vårdtiden är längre än 7 dagar förlängs profylaxen tills patienten går hem. D.v.s. om indikation för trombosprofylax föreligger ska trombosprofylax ges under hela vårdtiden.

Förlängd trombosprofylax

Om det finns förhöjd VTE-risk bör förlängd trombosprofylax övervägas.

Blödningar vid trombosprofylax

Risken för blödningar vid profylaxdos är liten. För patienter med särskilt ökad risk för blödningar, t.ex. vid behandling med vissa läkemedel, kan tromboskonsult kontaktas (se nedan). Försiktighet med trombosprofylax vid samtidig ASA- eller NSAID-behandling.

Förfrågan om ersättningsbehandling

- I de fall där patienten har en pågående antikoagulantia-behandling som ska sättas ut före ryggkirurgi, bör läkare på medicinklinik kontaktas för diskussion om ersättningsbehandling, t ex lågmolekylärt heparin(Fragmin). Minsta möjliga ersättningsdos ska eftersträvas för att minimera postoperativ blödningsrisk.
- Därefter nytt ställningstagande till om ryggkirurgi är möjlig.
- Sista dos Fragmin preoperativt ges kvällen före operation och första dos postoperativt ej tidigare än 6-8 timmar efter avslutad operation.

Tromboskonsult

För patienter med trombofili eller blödningsbenägenhet kan tromboskonsult på US kontaktas dagtid (personsökare 06202)
Jourtid kontaktas koagulationsjour Sahlgrenska via växel.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Espen Amundsen, (espam), Överläkare

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1520354460-165

Version: 4.0

Giltig från: 2026-01-13

Giltig till: 2028-01-13