



Remissrekommendation

Remissrekommendationen är en överenskommelse mellan primärvården i Fyrbodalen och NU-sjukvården samt privata vårdgivare. Forumet för denna överenskommelse är PVNU.

DVT – utredning av misstänkt djup ventrombos

Bakgrund

Ett stort antal patienter söker direkt eller kommer på remiss för utredning av misstänkt djup ventrombos (DVT). Denna består av klinisk undersökning samt d-dimer och/eller ultraljudsundersökning.

Sammanfattning/syfte

Minimera onödig väntan och transport för patienter som söker för DVT på akutmottagning och inom primärvård.

Åtgärder

1. Alla dagar klockan 08:00-18:00
 - a. Handläggs enligt akutens interna rutiner och fördelas till lämpligt team på akuten utan föregående provtagning för snabb klinisk bedömning och eventuell ultraljudsundersökning direkt på akuten. Kompletterande prover tas på läkarordination.
2. Övrig tid
 - a. Om triagesköterska i samråd med läkare bedömer att ultraljudsundersökning inte kommer att kunna göras under kvällen, tar läkaren ställning till om behandling skall ges enligt nedan och patienten får återkomma nästföljande morgon.
3. Om det finns en kvarstående hög misstanke för DVT efter undersökning och eventuell provtagning på akutmottagningen och patienten behöver undersökas med kompletterande ultraljud skrivs remiss till röntgen för hjälp med detta.

4. Om ultraljudsundersökning inte kan utföras innan klockan 20:00 ges behandling enligt nedan. Patienten återkommer dagen därpå direkt till röntgen för ultraljudsundersökning.
5. Vid kontraindikationer eller där poliklinisk vård inte bedöms möjlig läggs patienten in

Primärvård/hemsjukvård

För patienter som söker primärvården eller via kontakt inom hemsjukvården och inte kan komma till sjukhus innan klockan 18:00 eller vid lång restid, ges behandling enligt nedan och kommer med remiss dagen därpå. På helger är det oftast lämpligt att få behandling och komma på förmiddagen nästföljande dag.

Väntetiden på kvällar är ofta lång, vilket kan resultera i att patienten får åka hem i väntan på ultraljudsundersökning även om patienten kommit innan klockan 18:00. Ett bra alternativ kan vara att patienten erhåller behandling och kommer påföljande dag för bedömning.

Läkemedel

Om inte kontraindikationer föreligger (exempelvis hög misstanke på pågående blödning, trauma, stroke etc) ges dosering enligt DVT:

Förstahandsval: *Xarelto*® 15 mg samt skickas med 15 mg till nästföljande morgon,

alt *Eliquis*® 5 mg 2 st (10 mg), samt 10 mg till morgonen

Andrahandsval: *Innohep*® 175 E/kg x1 s.c.

alt *Fragmin*® 200 E/kg x1 s.c.