

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Avdelning 138 kärnkirurgi

Giltig från: 2025-02-21

Innehållsansvar: Mahia Aivaz Ihari, (mahai1), Överläkare

Giltig till: 2027-02-21

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Revideringar i denna version

Första utgåvan.

Syfte

Rutinmässig trombosprofylax till riskgrupper är en väl etablerad praxis. Trombosprofylax syftar till att minska risken för djupa ventromboser och lungembolier efter kärnkirurgi eller annan kärnkirurgisk interventionell behandling.

Arbetsbeskrivning

Riskvärdering

Kärnkirurgiska patienter har ofta riskfaktorer för venös tromboembolism och bör i normalfallet erhålla trombosprofylax i samband med kärnkirurgiska ingrepp som utförs med öppen kirurgisk teknik.

Indikation för trombosprofylax:

Patienter som skall genomgå kärnkirurgi och/eller endovaskulär behandling skall behandlas med Fragmin 5000 E x 1 (eller motsvarande behandling med annat LMH preparat) med start kvällen innan planerad åtgärd, eller i selekterade fall från det att uppehåll med pågående antikoagulationsbehandling görs (vg se separat PM).

Behandlingen pågår under vårdtiden fram till utskrivning alternativt till dess ordinarie antikoagulationsbehandling är återinsatt.

Förlängd behandling efter utskrivning övervägs i fall där risken för tromboembolisk komplikation bedömes påtagligt förhöjd. Behandlande läkare gör i sådana fall en individuell bedömning och avgör behandlingstidens längd.

Ej indikation för rutinmässig profylax:

Patienter som genomgår angiografi (enbart angiografi, iliacal och/eller infrainguinal intervention) för benartärsjukdom skall i normalfallet ej erhålla trombosprofylax.

Stödstrumpor i samband med operation

Kärnkirurgiska patienter skall inte rutinmässigt ha stödstrumpor vid operation då en andel av denna patientgrupp har samtidig benartärsjukdom, vilket i vissa fall kan kontraindicera användande av stödstrumpor. Undantaget är åderbråcksoperation och när djup ven från lår används vid rekonstruktion. Dessa patienter skall ha benet lindat när de lämnar operationssal efter operativ åtgärd.

Ansvar

Verksamhetschef, verksamhetsområde Hybrid och intervention/Område 5/ Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Samtlig personal på verksamhetsområde Hybrid

och intervention/Område 5/ Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, sektionschef, vårdenhetschef och enhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Läkemedelsansvarig kirurg, verksamhetsområde Hybrid och intervention/Område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att denna rutin uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

Venös tromboembolism, Rekommendationer för Södra sjukvårdsregionen. Utarbetad av företrädare för VTE-sjukvården I Södra sjukvårdesregionen

Sachdeva A, Dalton M, Amaragiri SV, Lees T. Graduated compression stockings for prevention of deep vein thrombosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD001484. DOI: 10.1002/14651858.CD001484.pub3.

Granskare/arbetsgrupp

Kristian Smidfelt, Överläkare, Sektionen för Kärlkirurgi, VO Hybrid och intervention, Område 5, Sahlgrenska universitetssjukhuset
Sofia Strömberg, Sektionschef, Sektionen för Kärlkirurgi, Hybrid och intervention, Område 5, Sahlgrenska universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention, Avdelning 138
kärlkirurgi

Innehållsansvar: Mahia Aivaz Ihari, (mahai1), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-237

Version: 6.0

Giltig från: 2025-02-21

Giltig till: 2027-02-21