

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2024-12-20

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Giltig till: 2026-12-20

Granskad av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Utsättning av antikoagulantia samt insättning av tromboprofylax inför urologiska ingrepp.

Syfte

Stöd till när antikoagulantia ska sättas ut samt om tromboprofylax behövs inför vanliga elektiva urologiska ingrepp. Ordination som står i journalen har tolkningsföreträde.

Arbetsbeskrivning

Waran

Normalt sätts Waran ut 3–5 dagar preoperativt. PK(INR) ska kontrolleras efter utsättning för att säkerställa eliminering av läkemedelseffekt. Vid återinsättning ska AK-mottagningen kontaktas.

NOAK (Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Lixiana)

Om ingen ökad blödningsrisk föreligger kan återinsättning göras tidigast 12–24 timmar postoperativt.

Pradaxa (<u>dabigatran</u>)	Beräknat GFR	Uppehåll
	>30	2 dygn
Xarelto (<u>rivaroxaban</u>)	15–30	4 dygn
	Beräknat GFR	Uppehåll
Eliquis (<u>Apixaban</u>)	>30	2 dygn
	15–30	3 dygn
Lixiana (<u>Edoxaban</u>)	Beräknat GFR	Uppehåll
	>30	2 dygn
	15–30	3 dygn
	Beräknat GFR	Uppehåll

>30	2 dygn
15–30	3 dygn

Trombocythämmare

Ska ALLTID sättas ut om patienten planeras få EDA.

Obs!!! Vid dubbelbehandling (t.ex nyligen genomgången PCI med stent i kranskärl eller akut coronart syndrom) ska elektiv kirurgi om möjligt skjutas upp tills dubbelbehandlingen är avslutad. Om detta inte är möjligt ska man kontakta ansvarig kardiolog i samband med att patienten sätts upp för operation. När ett snabbt besked är angeläget får man kontakta kardiologkonsult.

Vid singelbehandling sker utsättning enligt följande pre-operativt:

ASA (Trombyl/Asasantin)	5 dygn
Clopidogrel (Plavix)	5 dygn
Ticagrelor (Brilique)	5 dygn
Prasugrel (Efient)	7 dygn
Dipyramidol	2 dygn
Cilostazol	5 dygn

Riskfaktor för tromboemboliska händelser

- Ålder över 75 år
- BMI över 35
- Tidigare VTE alternativ VTE hos 1: a grad släkting.
- Kända koagulationsrubbningar (exv. APC resistens, antifosfolipidsyndrom mm)

X = Sätt ut preparatet	Waran/ NOAK	Trombocyt- hämmare	Insättning av: LMWH
Blåsa			
Cystektomi + urinavledning (öppen)	X		Fragmin 5000E
Cystektomi + urinavledning (robot)	X		Fragmin 5000E
Extirpation blåsdivertikel (öppen)	X		Fragmin 5000E
Extirpation blåsdivertikel (robot)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Öppen blåsresektion	X		Fragmin 5000E
TURB (Transuretral resektion blåsa)	X		

Blåssten transuretralt	X		
Blåssten öppen (sectio alta)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Px tagning (inkl Botox) i blåsa	X		
Inläggning Suprapubiskateter	X		
Byte/Extraktion Suprapubiskateter			
Njure/uretär			
Nefroureterektomi (öppen)	X		Fragmin 5000E
Nefroureterektomi (robot)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Nefrektomi (öppen)	X		Fragmin 5000E
Nefrektomi (robot)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Cavatrombektomi	X	Fråga operatör	Fragmin 5000E
Njurresektion (öppen)	X		Fragmin 5000E
Njurresektion (robot)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Njurbäckenplastik (robot)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Uretärresektion + re-implantation (öppen)	X		Fragmin 5000E
Uretärresektion + re-implantation (robot)	X		Endast vid förekomst av riskfaktorer
Ballongdilatation av uretärstriktur	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	

Percutan stenextraktion (PCNL)	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	Operatören gör bedömningen efter op
Retrograd stenkirurgi (RIRS)	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	
Ureteroskopi (diagnostisk, tumörablation)	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	
Ureteroskopi med stenextraktion	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	

RF (Radiofrekvensablation njure vid njurtumör)	X	Fråga den som satt upp patient på operation	
Embolisering angiomyolipom	X	Fråga den som satt upp patient på operation	
Biopsi njure	X	X Även Trombyl	
ESWL	X	X	
Insättande P-kateter	X		
Byte/Extraktion P-kateter			
Inläggning/byte dubbelpigtail	X	Trombyl går bra, övriga preparat - fråga operatör	
Extraktion dubbelpigtail	X		
Prostata			
Öppen retropubisk prostatektomi	X	X	Fråga operatör
Robotassisterad laparoskopisk prostatektomi (RALP)	X	Fråga operatör	Fråga operatör
RALP med Lymfkörtelutrymning	X	Fråga operatör	Fragmin 5000E
Transvesikal adenomenukleation	X		Fragmin 5000E
TURP (transuretral resektion prostata)	X		
TUIP (Transuretral incision prostata)	X		
Perineal prostatabiopsi	X		
Transrektal prostatabiopsi	X		
Skrotum			
Orchidektomi (ablatio testis)	X	X	
Operation Hydrocele / spermatocele	X	X	
Tappning hydrocele	X	X	
Vasektomi	X	X	
Lymfkörtlar			
Retroperitoneal Lymfkörtelutrymning (öppen)	X		Fragmin 5000E
Retroperitoneal Lymfkörtelutrymning (robot)	X		Fragmin 5000E
Penis			
Total Penisamputation + lymfkörtelutrymning ljumske	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	Fragmin 5000E

Partiell Penisamputation	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	
Circumcision (Omskärelse)	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	
Dorsalklipp	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	
Nesbit / modifierad nesbit	X	X (Trombyl behöver inte sättas ut)	
Uretra			
AMS 800 (Insättning/ revision/ extraktion)	X	X	
Öppen uretraplastik	X	X	
Uretrotomia interna	X	X	

Ansvar

All personal som tjänstgör inom Verksamhet Urologi ansvarar för att följa rutinen. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef på Verksamhet Urologi, ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Avvikelse från rutin skall hanteras i MedControl Pro.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Granskad av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-144

Version: 8.0

Giltig från: 2024-12-20

Giltig till: 2026-12-20