

Godkänt: 2021-03-25
Giltigt t.o.m: 2024-03-25

Ver.nr: 3.0
Dnr:

Trombosprofylax vid operation av höft- och knäledsprotoser

Bakgrund

I samband med större ortopedisk kirurgi finns det en ökad risk för en tromboembolisk händelse. Med nuvarande mobilisering av höft- och knäprotespatienter så har risken minskat avsevärt. Studier har visat att för protespatienter som mobiliseras snabbt och kan skrivas hem inom fyra dagar räcker det med trombosprofylax under vårdtiden om man inte har andra riskfaktorer (se nedan).

Trombosprofylax för knä och höftprotoser

Generellt Tidig postoperativ mobilisering
Aktiva tå- och fotrörelser i sängen
Adekvat volymsubstitution

Profylaxbehandling **Fragmin®** är förstahandspreparat under vårdtiden och vid hemgång om de behöver förlängd profylax

Förlängd profylax ges i 10 dagar för knäpatienter och höftpatienter vid följande kriterier

Ej klarat att mobiliseras och skrivas hem inom fyra dagar
Tidigare DVT eller lungemboli
➤ 80 år
Malignitet

Vid minst två av nedanstående faktorer ska förlängd profylax övervägas

Diabetes med organpåverkan
Njursjukdom
Tidigare hjärtinfarkt, Stroke eller TIA
Hjärtsvikt
Kronisk lungsjukdom

Fragmin® ordineras enligt följande riktlinjer

Subkutan injektion av 5000 enheter Fragmin® operationskvällen. Injektionen ges kl 20.00, tidigast sex timmar efter att operationen avslutats. I de fall operationen avslutats efter kl 14.00 ges Fragmininjektionen sex timmar efter operationslut. Till patienter med njurinsufficiens eller påtagligt underviktiga patienter ges halva dosen.

Postoperativt ges 5000 enheter Fragmin® subkutant varje kväll under vårdtiden.

Referenser

[Guideline Retningslinjer for antitrombotisk behandling og profylakse - 2020 \(magicapp.org\)](#)
(Rekommendationer från ACCP, norsk anpassning)

<http://bmjopen.bmj.com/content/3/12/e003965.full?sid=d6a06b92-2b2f-436e-a2ea-18cee03b5559>
(Studie)

www.fass.se
