

## Trombosprofylax

### Indikation för profylax

- Höft- och knäledsprotos. (För elektiv knä- och höftledsartroplastik se separat PM).
- Tibiaosteotomi.
- Alla höftfrakturer samt större fraktur/stor mjukdelsskada på nedre extremiteter.
- Multitrauma och kotpelarfrakturer.
- Mindre trauma eller mindre kirurgi på nedre extremiteter (inkl. artroskopi) hos patient med ökad trombosrisk.
- Vid 2 eller fler riskfaktorer (för riskfaktorer, se nedan).

### Ingen profylax

- Korsbandsrekonstruktioner och knäartroskopier utan riskfaktorer.
- Diskbråck, enkla dekompression och PLF (posterolateral fusion) utan riskfaktorer.
- Gipsbehandling utan operation och utan riskfaktorer.

### Undantag från ovanstående riktlinjer

- Tidigare känd tromboembolisk sjukdom (DVT/PE) ska ha trombosprofylax i 4 veckor.
- Ökad trombosrisk (DVT/lungemboli) ska ha trombosprofylax i 4 veckor. Tidigare venös tromboembolism är den starkaste riskfaktorn.
- Tidigare känd malignitet ska ha trombosprofylax i 4 veckor.
- Tidigare känd APC-resistens ska ha trombosprofylax i 10 dagar.
- Kvinnor med p-piller ska ha trombosprofylax i 10 dagar.
- Genomgått ryggkirurgiskt ingrepp där den postoperativa immobiliseringen överskrider 5 dygn, d.v.s medicinsk immobilisering, ska ha trombosprofylax på 4:e eller 5:e dygnet. Ett aktivt ställningstagande som tas av ansvarig ryggoperatör eller om vederbörande inte finns i tjänst den som assisterat vid det ryggkirurgiska ingreppet. Trombosprofylax i sammanlagt 10 dygn. Mobilisering definieras som uppegående, eventuellt med gånghjälpmedel.

### Profylaxmetod

Som standard används **Innohep 4500 E** (förfylld spruta), 1 x 1 subkutan och ges på kvällen.

Vid elektiva operationer påbörjas trombosprofylax postoperativt, med start på operationsdagens kväll ca kl. 20.00. Är det indicerat för trombosprofylax preoperativt ska det tydligt framgå i journal och läkemedelslista.

Vid dagkirurgiska operationer påbörjas trombosprofylax postoperativt.

Vid akuta operationer påbörjas trombosprofylaxen vid ankomst till vårdavdelning, dock inte om operation med spinalpunktion eller epiduralinjektion planeras inom 10 timmar.

Om spinal/epiduralinjektion har getts ska det gå minst 2 timmar innan trombosprofylax ges.

När epiduralkateter avlägsnas ska det ha förflutit minst 10 timmar sedan senaste dosen av Innohep gavs.

### **Behandlingstid trombosprofylax**

Efter höftfrakturkirurgi (inklusive protesoperation på grund av höftfraktur) ges profylax i 30 dagar.

I övriga situationer ges profylax i 10 dagar. Dock skall man alltid överväga förlängd profylax (30 dagar) vid tidigare DVT/lungemboli eller vid multipla riskfaktorer.

### **Inför utskrivning**

Patienter bör i största möjliga mån lära sig att ta sprutan själv. Vid utskrivning medskickas förfyllda sprutor av Innohep i det antal som krävs upp till 30 dagars behandling.

### **Ökad trombosrisk**

- Tidigare venös tromboembolism (DVT/lungemboli).
- Hereditet för venös tromboembolism.
- Uttalade varicer.
- Malign sjukdom.
- Övervikt (BMI>30).
- Operationstid > 90 min.
- Reoperation inom 30 dagar.
- P-piller eller östrogenbehandling som inte satts ut senast 4 v före operation/trauma.
- Graviditet.
- Immobilisering > 3 dagar (= inte uppegående).
- Pares i nedre extremitet.
- Känd koagulationsrubbnings (APC-resistens, Protein C och S-brist, vissa hematologiska sjukdomar). Vid tveksamhet rådgör med hematolog/intern medicinare.
- Hög ålder, svår hjärt-kärl-lungsjukdom, diabetes, vissa inflammatoriska sjukdomar signalerar också ökad risk.

### **Tromboembolism på AKM**

Länk till [medicinklinikens vårdprogram avseende tromboembolism på AKM](#)

### Ändringshistorik

| Datum      | Ändring                          | Utförd av |
|------------|----------------------------------|-----------|
| 2021-01-26 | Tillägg indikation för profylax. |           |