

Dokumenttyp Vårdrutin	Ansvarig verksamhet Ortopedi Arvika och Karlstad	Version 1	Antal sidor 2
Dokumentägare Niklas Danersund Överläkare	Fastställare Ioannis Ioannidis Medicinskt ledningsansvarig läkare	Giltig fr.o.m. 2020-12-14	Giltig t.o.m. 2022-12-14

## Trombosprofylax vid ortopediska skador

**Gäller för:** Ortopedi Arvika och Karlstad

### Bakgrund

I samband med ortopediska skador på nedre extremitet som immobiliseras och/eller opereras föreligger starkt ökad risk för djup ventrombos (DVT) och efterföljande lungemboli (LE). För övre extremitetsskador finns inte samma risk, varför trombosprofylax inte är rutin där.

### Risikfaktorer för DVT utöver ortopedisk kirurgi och gips/ortosbehandling

#### Starka riskfaktorer

- Aktiv malignitet.
- Tidigare DVT/LE.
- Östrogen/p-piller/graviditet + postpartum 8 veckor.
- Koagulationsrubbingar med ökad trombosrisk (hereditära och förvärvade).
- Pares.

#### Övriga riskfaktorer

- Övervikt (BMI > 30).
- Rökning.
- Infektioner.
- Inflammatorisk tarmsjukdom.
- Serumalbumin < 25 g/L (Lungemboli risk ökad 3 - 4 gånger).
- Hög ålder (naturlig åldersrelaterad riskökning).

### Rutin

Vuxna patienter med behandlingskrävande fraktur eller senskada i nedre extremitet ska normalt ordineras trombosprofylax med Injektion Fragmin 5000E 1 x 1 subkutant i 3 veckor. Detta gäller både vid operation med eller utan efterföljande gips/ortosbehandling och vid konservativ behandling med gips/ortos. Det gäller däremot inte patienter med skador som varken behöver operation eller gips/ortos.

Om patienten utöver sin ortopediska skada har andra kända riskfaktorer för DVT (se lista ovan) och lång immobiliseringstid (>3 veckor) kan det vara motiverat med förlängd trombosprofylax under hela immobiliseringstiden, dock längst 6 veckor. Individuell patientbedömning gäller. Vid tveksamheter ska diskussion ske med bakjour eller ansvarig specialistläkare.

Fragmin ska ges på kvällen kl. 20.00 första dygnet. Om patienten ska opereras akut under kvällen får inte Fragmin ges preop, utan ska då starta nästkommande kväll. Fragmin får inte ges efter kl. 23.00 till patient som ska fasta inför akut operation dagen efter.

Man måste alltid göra en individuell patientbedömning av möjlig vinst/behov kontra risk med medicinsk trombosprofylax. Kontraindikationer som står i FASS ska beaktas.

Vid avsteg från rutinen och speciella bedömningar/ordinationer ska detta motiveras i journalanteckning.

**Dokumentet är utarbetat av:** Niklas Danersund