

**Innehållsansvarig:** Hans Forsberg, Överläkare, Läkare Ortopedi Lidköping (hanfo3)

**Granskad av:** Lotta Kettil, Processchef, Läkare Ortopedi Lidköping (lotke)

**Godkänd av:** Henrik Hjulström, Verksamhetschef, Ledningsgrupp K4 (henhj3)

**Publicerad av:** K4 Ortopedi

### Revideringar i denna version

Ny rutin

### Bakgrund, syfte och mål

Ordnation av läkemedel inför en ledplastikoperation skall ske på ett så säkert sätt som möjligt. Dokumentet är en kortfattad sammanfattning av inskrivande läkares ordinationsstöd vid operation av ledplastik. Syftet är att få alla läkemedel korrekt ordinerade med målet att minska läkemedelsorsakade skador/problem.

### Arbetsbeskrivning

#### Vätskeersättning inför op

Alla patienter skall ha Ringer-Acetat förutom insulinbehandlade diabetiker som skall ha (vanliga) 5% Glucos

#### NSAID

Pats ordinarie NSAID sätts ut före och efter op där vi istället använder Arcoxia. Försiktighet vid dålig njurfunktion och/eller svikt-medicinering. Arcoxia/Celebra används vb före op.

#### Gabapentin

Vi reducerar dosen vid försämrad njurfunktion (e GFR 50-80) och/eller ålder > 80 år  
Vi använder ej Gaba vid dålig njurfunktion (eGFR <50). Oxycontin kan övervägas.

#### ASA som smärtlindring (höga doser)

Sätts ut före op. Sätts in först efter avslutad trombosprofylax

#### ASA för hjärtat (är alltid låg dos)

Trombyl, Persantin, Dipyridamol eller Trombyl + Persantin/Dipyrid.: behålls under operationen  
Klopidogrel (Plavix) singelbehandling: sätts ut före op. Eliquis ordineras som vanligt. Plavix Återinsätts efter 4 dagar  
Brilique, Efient eller Plavix med ASA: special efter Kardiologbedömning

#### NOAK vid Normal risk (flimmer oavsett debut eller annan trombembolisk sjukdom >1 år)

Sätts ut 2 d innan op (undantag för Pradaxa vid nedsatt njurfunktion). Sedan inget före op  
Vi använder därefter alltid Eliquis efter op. Ordinarie NOAK återinsätts dag 5.

#### Waran vid Normal risk (flimmer oavsett debut eller annan trombembolisk sjukdom >1 år)

Sätts ut 5 d före op, inget annat skydd behövs inför op. Eliquis efter op. Waran återinsätts dag 5.

NOAK och Waran vid Hög risk (lungemb, DVT, flimmer i kombination med TIA/stroke, art tromb *senaste året*. Alla Mek hjärklaff). Sätts ut innan op. Fragmin innan och under op efter ordination av Med/Kardiolog

**Revisionsprotos** ordineras alltid Fragmin (lättare handläggning vid ev. reoperation)

**Övriga riskpatienter** skall ha Fragmin

**Tablettbehandlad diabetiker**

Invokana, Metformin, Jardiance, Forxiga, paus 2d före+efter op. Övriga paus endast opdagen

**Hypertoni – Hjärtsvikt – Angina - Arytmier**

Aprovel, Atacand, Candemox, Candesartan, Captopril, Cozaar, Diovan, Enalapril, Eplerenon, Inspira, Kairasec, Lisinopril, Losartan, Marozid, Renitec, Ramipril, Spironolakton, Triatec, Valsartan med flera.

Sätts ut dagen före op, op-dagen samt dagen efter op. Längre utsättning om njurfunktionen är dålig.

**Amlodipin, Adalat, Felodipin, Isoptin, Lercanidipine, Norvasc, Plendil, Verapamil**

Sätts ut op-dagen

**Amilorid, Esidrex, Furix, Furosemid, Hydroklortiazid, Impugan, Lasix retard, Normorix, Salures**

Sätts ut op-dagen

**Atenolol, Bisoprolol, Emconcor, Inderal, Metoprolol, Seloken** samt **Alfadil**

Ha kvar under op

**Imdur, Ismo, Monoket** samt **Digoxin, Lanoxin** och **Multaq, Cordarone**

Ha kvar under op

**Antibiotikaprofylax**

- Begränsade utslag utan påtaglig klåda: Cloxacillin som vanligt
- Utbredda kliande utslag och/eller angioödem: Cefotaxim 2g vid 0 och 4 timmar
- Anafylaxi med luftvägssymtom och/eller blodtrycksfall/svimning: Klindamycin 600 mg vid 0 och 4 timmar