

**Innehållsansvarig:** Tómas Emilsson, Specialistläkare, Läkare Ortopedi Skövde (tmaem1)

**Granskad av:** Helena Benjaminsson, Processchef, Läkare Ortopedi Skövde (helbe36)

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

**Publicerad av:** K4 Ortopedi

## Revideringar i denna version

Ny rutin

## Bakgrund, syfte och mål

Trombosprofylax är en viktig del i omhändertagandet av en ortopedisk patient som opereras. Utan profylax är förekomsten av venös tromboembolism 40-70 % i samband med större ortopedisk kirurgi. Dödligheten i lungemboli efter knäledsplastik är 0,2-0,7 % och efter höftledsplastik 0,1-0,4 %. Rutinmässigt rekommenderas därför profylax.

Detta styrdokument avser trombosprofylax inför ortopedisk operation, både akut och elektiv.

Målet är att ge rätt profylax, rätt dos samt tidslängd.

Rutinen gäller ortopedikliniken SkaS Skövde.

## Arbetsbeskrivning

### Elektiv operation

#### Proteskirurgi:

Höftprotes: Eliquis 2,5 mg 1 x 2 i 30 dagar, start morgonen dagen efter operation.

Knäprotes: Eliquis 2,5 mg 1 x 2 i 10 dagar, start morgonen dagen efter operation.

\*För övriga gäller ingen standard trombosprofylax utan vid behov hos patienter med ökad risk (ss. cancer, hög ålder, immobilisering, infektion, koagulationsrubbning, kraftig överviktig (BMI >30), rökning, p-piller, tidigare tromboembolism)

### Akut operation

#### Proteskirurgi:

Höftprotes vid höftfraktur: Fragmin 5000 e i 4 veckor, start ankomstdag.

#### Frakturkirurgi:

Nedre extremitet: Fragmin 5000 e i 7-10 dagar, start ankomstdag.

Övre extremitet: Fragmin 5000 e vid operation över två timmar, 7-10 dagar.

\*Fragmin ska undvikas 10-12 timmar före operation med ryggbedövning (spinal/EDA). Om patienten förväntas opereras inom 10-12 timmar ges första dosen postoperativt.

\*Fragmin är doserad enligt vikt. Vid patienter >100 kg överväg högre dos (gärna kontakta medicin/kardiolog för konsult).

\*Förlängd profylaxperiod på 4–5 veckor till alla efter stor kirurgi i höft- eller femurregionen **samt** till patienter med dokumenterad ökad trombosrisk (tidigare trombos eller emboli eller ärftliga trombofilier) som genomgår kirurgi annat än småingrepp.

## Käll- och litteraturförteckning

Rutin Skas Skövde – Trombosprofylax vid elektiv höft- och knäledsprotosoperation