

Trombolys av akut venös trombos (DVT)

Innehåll

Bakgrund	2
Rutiner och riktlinjer	2
Syfte.....	2
Indikationer bentrombos	2
Indikationer armtrombos	2
Kontraindikationer	3
Genomförande	3
Trombolysförfarande.....	4
Vid blödning	5
Vid utskrivning från sjukhuset	5
Diagnoser	6
Terminologi:	8
Patientövervakning under kateterburen trombolys.....	8
Före intervention.....	8
Premedicinering	9
Under och efter intervention	9
Patientinformation lokal trombolys av venös trombos	10
Dokumentation.....	10
Vårdavdelning.....	10
Läkare	10
Sjuksköterska	10
Röntgen.....	11
Dokumenthistorik	12
Relaterad länkar.....	12
Bilaga 1 SVP RU Trombolys av akut venös trombos före behandling	13
Bilaga 2 SVP RU Trombolys akut venös trombos - under och efter behandling	18

Bakgrund

[Venös tromboembolism \(VTE\) kliniska riktlinjer, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Kateterburen (lokal) trombolys har visats ge snabbare och effektivare rekanalisering, snabbare symtomlindring och eventuellt minska risken för posttrombotiskt syndrom (PTS) jämfört med konservativ behandling vid akut iliofemoral DVT, till priset av en ökad blödningsrisk. Metoden rekommenderas som alternativ behandling hos utvalda patienter i internationella, nationella och lokala riktlinjer.

Rutiner och riktlinjer

Indikationer/kontraindikationer och logistik bör diskuteras med angiologkonsult (kontorstid internmedicinspecialist eller medicinbakjour) samt interventionell radiolog. Kontakta kärlkirurg v.b. Under väntetiden ges heparininfusion enligt nedan.

Syfte

Att:

- Snabbt uppnå rekanalisering med sparad klafffunktion och därigenom reducera incidens och grad av posttrombotiskt syndrom.
- Förkorta/reducera symtom och funktionsnedsättning.
- Möjligen reducera trombosrecidivrisken.

Indikationer bentrombos

Vid:

- Massiv svullnad, svår smärta.
- Kort symtomduration (<14 dagar). Trombolys kan dock diskuteras även vid längre duration.
- Utbredning över inguinalligamentet.
- Övre begränsning kartlagd - använd DT liberalt!
- Låg blödningsrisk

Alla punkterna bör vara uppfyllda.

Vid specialfall tex med posttrombotisk utbredning i bäckenvenerna och med nyttkomna symtom och trombos i vena femoralis och profunda kan även trombolys göras vid utbredning av färsk trombos nedanför inguinalligamentet.

Indikationer armtrombos

Som ovan men större restriktivitet vid hög ålder och/eller endast måttliga krav på armfunktion. Vid misstanke TOS alltid remiss till kärlkirurg när behandlingen inleds.

Kontraindikationer

Gäller:

- Aktiv blödning/blödningsbenägenhet. Tpk <100.
- Operation eller större trauma, biopsier och punktion av icke komprimerbara kärl inom senaste 3 veckorna.
- Ischemiskt stroke inom 6 månader eller genomgången spontan intracerebral blödning.
- Skall-trauma eller CNS-operation inom 2 månader. CNS tumör/metastas
- Gastrointestinal blödning/ulcus inom 1–2 månader.
- Okontrollerad hypertoni; blodtryck >180/110.
- Endocardit, pericardit, akut pancreatit.
- Blödning i öga, proliferativ diabetesretinopati, svår leverinsufficiens. Graviditet eller <10 dagar post partum.
- Hög ålder (>70–75 år) (relativ kontraindikation)
- Kort förväntad överlevnad, utbredd cancersjukdom.
- Svår leverinsufficiens.
- <48 timmar efter LP/epidural punktion.
- Hotande eller manifest venöst gangrän (diskutera med kärlkirurg).

Pågående antikoagulantibehandling utgör inte kontraindikation. Waran-behandling kan reverseras med lågdos Konaktion förutsatt att annan antitrombotisk behandling ges.

Genomförande

Gäller:

- Patienten på "AIMA-torget" alternativt AVA före, under och minst 6 timmar efter trombolysen. (Om patienten vårdas på annan avdelning före trombolysen måste ansvarig specialist för AIMA kontaktas före trombolysen för reservering av övervakningsplats). Vid platsbrist på AIMA kan patienten eventuellt vårdas på Pre- och postoperativa avdelningen. PAL för Internmedicin måste då vara utsedd och informerad.
- Trombolysen startas företrädesvis vardagar kontorstid (kontrollera att kompetens finns under närmaste dagarna, framför allt om förestående helg).
- Under väntetiden ges heparininfusion enligt vårdprogram, ej Waran eller lågmolekylärt heparin (LMH).
- Heparininfusionen utsätts i samband med interventionen av ansvarig interventionsradiolog. Heparininfusion ges således ej under interventionen.

- För att minska trombosens inflammatoriska påverkan på kärlväggen kan Atorvastatin 40 mg x 1 ordineras. Bör initieras tidigt i förloppet, Behandlingstid 3 månader.
- Kompressionsstövel, (Sekventiell underbenspump för intermittent kompression) sätts på av röntgenpersonal i samband med interventionens start bilateralt och skall användas tills patienten är fullt mobiliserad.
- Vid övre extremitets trombolys skall patienten föras med en "fistelboll" Skall användas minst 10 minuter per halvtimme, för att stimulera återflödet
- Vid DVT med lungemboli i kombination med färsk DVT och påtaglig högerkammerbelastning eller floterande trombsvans i vena cava kan cava filter övervägas, Bör avlägsnas vid samma vårdtillfälle.
- I samband med interventionens avslutande ges injektion Heparin® 5000E i.v. Målvärde på ACT i samband med att trombolysen avslutas är 200 sekunder.
- Vid påtagligt förhöjd APT/ACT ges ej heparinbolus.
- Injektion Fragmin 100E/kg x 2 insätts 3–4 timmar efter interventionen om tillfredsställande hemostas. Ges därefter x 2 dagligen.
- Vid stentning bör tillägg av Tablett Trombyl® 75mg x 1 första 6 veckorna övervägas.
- Vid utskrivning övergång till DOAK med sedvanliga laddningsdoser alternativt Warfarin. Antikoagulantibehandling bibehålls 6–12 månader eller tills vidare beroende på recidivrisk.
- Postoperativ dag 1 skall duplex kontroll göras via kärllaboratoriet
- Utskrivning från sjukhuset tidigast 24 timmar efter avslutad trombolys.

Trombolysförfarande

Gäller:

- Initiering på röntgen.
- UL-ledd access till v. poplitea alternativt mid v. femoralis, v. jugularis interna eller ven i arm.
- Hela trombosen passeras med ledare.
- Infiltration av tromben med 10–20 mg injektion Actilyse®. För att öka trombolysseffekten och korta ned trombolystiden rekommenderas att infiltrationen görs med Angiojet pulsspray varefter man väntar ca 30 minuter. Sen aspiration med samma Angiojetkateter.
- Actilyseinfusion 1 mg/timme (10 ml/timme) i 12–24 timmar.
- Därefter 0,5–1 mg/timme (5–10 ml/timme).
- Daglig flebografikontroll på röntgen (röntgenavdelning kallar - ny remiss behövs ej). Vid armvenstrombos utförs provokationsbilder vid sista flebografikontrollen för påvisande av eventuell TOS mekanism.
- IVUS (Intravasalt ultraljud) bör utföras i samband med avslutning av trombolys.

- Vid kvarstående stenoser efter 1–2 dygn görs PTA.
- Kvarstående stenoser i vena iliaca eller vena cava inferior efter PTA bör kärlsegmentet stentas med dedikerad venstent.
- Gör INTE PTA på vena subclavia före ev resektion av första revbenet.

Vid blödning

Lindrig-måttlig lokal blödning:

- Lokal kompression.
- Minska/utsätt (tillfälligt) trombolysinfusionen (kontakt bakjour/interventionsjour).

Vid allvarlig blödningskomplikation:

- Utsätt trombolysinfusionen, (kontakta bakjour/interventionsjour/koagulationsjour).

Vid utskrivning från sjukhuset

Gäller:

- Remiss för återbesök till Internmedicin. Kontroll 4–6 veckor och 6 månader (Duplex via kärllaboratoriet+läkarbesök: Remiss för duplex via kärllaboratoriet skrives från mottagningen).
- För patienter som trombolyserats och där ytterligare åtgärder som PTA och/eller stentning har behövts, skickas remiss för duplex + remiss kliniskt återbesök till kärlkirurgen 2 veckor postoperativt (skrives från avdelningen).
- Vid stenosis >50% på UL, framför allt vid stentstenosis, penetrera symtomatologi och överväg diskussion med intervention/kärlkirurg/angiolog angående eventuell reintervention.
- Patienter som behöver stentas i vena iliaca har som regel smärta postoperativt i ländryggen, som kan sitta kvar i 7-10 dagar. Ge adekvat smärtlindring och information
- Utskrivande doktor ansvarar för att operationen registreras i [Förstasidan - Swedvasc \(uu.se\)](#).

Vid behov kan meddelande skickas till kärlkirurgen för registreringshjälp.

Diagnoser

DVT ben	i80.2	
DVT arm	i80.8	
Trombolys vena cava inferior (IVC)	VQR10	
Trombolys vena iliaca (Communis, externa och interna)	VQR20	
Trombolys i tidigare rekonstruktion IVC eller iliaca	VQR00	
Trombolys vena femoralis	VSR10	
Trombolys vena poplitea	VSR20	
Trombolys armven (subclavia, axillaris)	VMR40	
Perkutan mekanisk trombectomi IVC (ex AngioJet)	VQS10	
AngioJet vena iliaca	VQS20	
AngioJet i tidigare rekonstruktion IVC eller iliaca	VQS00	
PTA av vena cava superior (SVC)	FAC22	
PTA av vena brachiocephalica	FAC96	
Perkutan transluminal angioplastik (PTA) IVC	VQN10	
PTA vena iliaca	VQN20	
PTA i tidigare rekonstruktion IVC eller iliaca	VQN00	
PTA armven (subclavia, axillaris)	VMN40	
Stenting av vena cava superior	FAC25	
Stenting av vena brachiocephalica	FAC96	
Stentning av IVC	VQP11	
Stentning av vena iliaca	VQP21	
Stenting i tidigare rekonstruktion IVC eller iliaca	VQP01	
Inläggning av IVC Filter	VQP12	
Uttagning av IVC Filter (endovakulärt)	VQU10	
Öppen borttagning av IVC filter eller stent	VQK11	
Inläggning av stentgraft IVC	VQQ11	Ovanligt
Inläggning av stentgraft vena iliaca	VQQ21	Ovanligt
Inläggning av stentgraft i tidigare rekonstruktion IVC eller iliaca	VQQ01	Ovanligt

Coiling av vena ovarica/spermatICA	VQT50	
Coiling av vena iliaca interna	VQT20	
Coiling av annan bäckenven	VQT90	
Höger	ZXA00	
Vänster	ZXA05	
Bilateralt	ZXA10	
Intravasalt ultraljud IVUS	AP052	
Flebografi arm	AP035	
Flebografi ben antegrad	AP036	
Flebografi ben retrograd	AP037	
Flebografi vena cava	AP054	

För att rätt DRG poängsättning skall kunna göras och adekvat ersättning för vårdtillfället skall kunna erhållas är det av högsta vikt att åtgärdskodningen görs korrekt!

Exempel. Patient som kommer in med en vänster sidig bensvullnad. CT visar på en DVT där tromben omfattar hela benet, bäckenvenerna. Trombolys initieras via punktion av vena poplitea. Av och till startas trombolys med Angiojetbehandling för att påskynda behandlingen. Trombolyskatetern får sedan ligga kvar under ett dygn för att administrera actilysen.

I samband med trombolyskontrollen görs ett intravasalt ultraljud där det noteras att det är stenotiskt i vena lilaca communis (CIV). Pga detta görs PTA, (ballongsprängning) och en stent behöver läggas i CIV.

Åtgärds-koder blir då, om det noteras i något så när kronologisk ordning:

VQS10 Angiojet IVC
VQS20 Angiojet CIV
VQR10 Trombolys IVC
VQR20 Trombolys CIV
VSR10 Trombolys FV
VSR21 Trombolys PopV
AP052 IVUS
VQN20 PTA CIV
VQP21 Stent CIV
AP036 Flebografi
ZXA05 Vänster

Terminologi:

”Det dunkelt sagda är det dunket tänkta” Esaias Tegnér 1820

Det finns många eponymer inom medicin, som vi bör undvika då det kan bli missförstånd när dom används inkorrekt. Ex är May Turner syndrom som de facto inte har någon med dessa patienter att göra, eftersom dom har haft en iliofemoral DVT (IFDVT).

Beskrivningen av May Turner bör utgå och i stället bör den mer moderna benämningen NIVL, Non Thrombotic Iliac Vein Lesion, som beskriver tillståndet mer adekvat, användas.

Dessa patienter i denna rutin, som har haft en IFDVT kan i stället utveckla PTS, post trombotiskt syndrom. Trombosen kan vara ascenderande om trombosen startar i benet och går upp i bäcknet/buken eller descenderande om den börjar i bäckenet och går nedåt. Det senare kan bero på en NIVL i kombination med ex dehydrering, rökning, antikonceptiv medicinering eller status post partum, men deras diagnos är nu PTS, post trombotiskt syndrom.

Patientövervakning under kateterburen trombolys

Före intervention

Gäller:

- Patienten hålls fastande 4 timmar före intervention och före varje angiografikontroll.
- För övrigt flyta fritt.
- Patientinformation till patienten.
- Distalstatus (inklusive distal puls).
- Uretrakateter. Van utförare.
- Tvätt med klorhexidin enligt vådrutin.
- PVK två stycken (helst gröna). En i vardera arm. (vid armtrombos: en i andra armen och en i foten). Obs van utförare.
- Mät (på trombosbenet) låromfång 20 cm ovan patellas övre kant och om möjligt vadmått 20 cm under patellasövre kant, respektive mitt på överarm och underarm vid armtrombos (markera mätställen med vattenfast tusch). Dokumentera.
- Provtagning före terapistart: Blodstatus, PK, APTT, fibrinogen, bilirubin, alkaliskt fosfat, ASAT, ALAT, LD, Na, K, krea, blodgruppering (kontrollera om det finns).
- Infusion Glukos® 50 mg/l alternativt Rehydrex® 25 mg/ml, 1000 ml i.v.
- Skicka med kilkudde.

- Sekventiella pumpstövlar skickas med patienten till interventionen.
- Avstängning av heparininfusion före intervention i läkemedelsmodulen.

Premedicinering

Tablett Stesolid® 5-10 mg och Tablett Morfin® 10 mg ½-1 enligt läkarordination. Ges före transport till röntgen.

Under och efter intervention

Gäller:

- Sängläge - rakt trombosben i främst knävecket (annars risk för kateterknickning och infusionsstopp). Patienten kan halvsitta med lätt flexion i höften.
- Hälarna avlastas vid behov antingen genom förkortning av madrassen eller med kilkudde.
- Given bolusdos efter intervention ska dokumenteras i Läkemedelsmodulen i Cosmic / Metavision.
- Kontroll av Blodtryck och puls en gång per timme de första 4 timmarna, därefter varannan timme under trombolysen.
- Kontroll av förband en gång per timme de första 4 timmarna, därefter varannan timme.
- Kontroll av motorik, sensibilitet och muskelstyvhet (risk för compartmentsyndrom) varannan timme de första 4 timmarna, därefter var 4-8:e timme.
- Om patienten har svårt att ligga stilla - överväg sedering.
- Viktigt med tidig mobilisering. Sekventiell underbenspump bilateralt under immobiliseringen. Uppmuntran till fri mobilisering om stickstället efter interventionen är utan anmärkning 2 tim. efter trombolysavslut. Hellång stödstrumpa vid uppegående. Flytt till vanlig vårdavdelning kan ske tidigast 6 timmar efter intervention (och patienten mobiliserad).

Var 12:e timme under trombolysbehandlingen och efteråt:

- Mät extremitetsomfång.
- Ta blodstatus, PK, APTT och kreatinin (1g/dygn efter avslutad intervention).

CAVE intramuskulära injektioner under pågående trombolys.

Patientinformation lokal trombolys av venös trombos

För patientinformation se länk [Blodpropp i benet](#) 1177.se.

För patientinformation beskrivning av behandling med trombolys se [Venös blodpropp i benet, behandling - information, Region Uppsala.se\(pdf\)](#)

Dokumentation

Vårdavdelning

Läkare

Gäller:

- Inskrivning av patient och beslut om kateterburen trombolys dokumenteras av läkare i ordinarie mallar.
- För rapport till Röntgen kan läkare dokumentera i SVP Trombolys akut venös trombos under och efter behandling under sökordet Samordning med standardtexten Rapport från avdelningen.
- Slutanteckning dokumenteras i ordinarie slutanteckningsmallar för läkare.

Sjuksköterska

Gäller:

- På första avdelningen där patienten skrivs in skapar sjuksköterskan Vårdåtagande enligt avdelningsrutin. Vårdåtagandet följer patienten under vårdtiden. Det innebär att vårdåtagandet tas över då patienten byter avdelning.
- Inskrivning av patient dokumenteras av sjuksköterska i ordinarie Informationsinsamlingsmall.
- Status uppdateras av sjuksköterska under varje arbetspass vid förändring och då används ordinarie Informationsinsamlingsmall.
- Planerade och utförda behandlingar/åtgärder dokumenteras i SVP LUL Trombolys akut venös trombos före behandling och i SVP LUL Trombolys akut venös trombos under och efter behandling efter att beslut om kateterburen trombolys är taget av läkare.
- Benomfång, distalstatus, sensorik, motorik osv. dokumenteras i Journaltabell Akut venös trombos observationslista.
- In-/utfarter som patienten har dokumenteras i Journaltabell LUL In- och utfarter.
- Observationer av vitalparametrar, NEWS etc. dokumenteras i patientöversikten.
- Planerad utskrivning dokumenteras i SVP Utskrivning. Se [Utskrivning från slutenvård, Region Uppsala.se\(pdf\)](#).

- Slutanteckning dokumenteras i ordinarie slutanteckningsmallar för sjuksköterska.

Röntgen

Gäller:

- Läkare dokumenterar ordination och utförd åtgärd på behandlingssökordet Behandling med standardtexten Rapport från röntgen i SVP Trombolys akut venös trombos under och efter behandling.
- Röntgenläkare kan här använda sig av fraser. Genom att använda fraser som finns framtagna skapas en standardiserad anteckning som ska fyllas i med individuell relevant information för patienten. Fraser som är framtagna för detta är 1dvt, 2dvt och 3dvt.

Frasen 1dvt används vid behandlingsstart och genererar texten

Rapport:

Heparindropp avslutat på Röntgenavdelningen.

Start av kateterledd trombolys:

- Introducerns punktionsläge ._.
- Introducerns ändkateterläge ._.
- Trombolyskateterens ändläge ._.
- Introducern stängd: ._.
- Vena cavafilter : Ja/Nej Typ:._. Läge:._.

Angiojet: Ja/Nej

Bolusdos Actilyse ._.mg givet kl. ._. på Interventionslab.

Ordination: Actilyseinfusion ._.mg/ml startad kl:._. med ._.ml/h och ska pågå tills vidare.

Övriga läkemedel givna under intervention, se ordinationslistan.

Kompressionsstrumpor på bilateralt.

Fått pumpstöver (Underben) bilateralt.

Kallas till röntgen för kontroll imorgon.

Frasen 2dvt används vid fortsatt behandling och genererar texten

Rapport:

Ordination: Actilyseinfusion ._.mg/ml ska fortsätta med ._.ml/h tills vidare.

Instickstället inspekterat: ._.

Kallas till röntgen för kontroll imorgon.

Frasen 3dvt används vid Avslut av behandling och genererar texten

Rapport:

Actilyseinfusion avslutas kl. _..

ACT nivå ...sekunder kl...efter Heparin ...i.e. getts kl. _..på interventionslab.
Insticksstället inspekteras._. innan förband anläggs.

Dokumenthistorik

Författare: Bengt Wahlström ÖL, Rikard Nyman Prof, Mikaela Klitzke GC AIMA, Charlott Wahlgren SSK AIMA, Elisabeth Hjort SSK 30E, Magdalena Lind Hammar SSK 50E

Reviderat: 2018-05-31 Gustaf Tegler ÖL, Per Örndahl ÖL, Bengt Wallström ÖL, Sara Kiuru AC, Karineh Tahmasian AC, Angeliki Dimopoulou ST-läk, Madelaine Boberg ssk, Niklas Ek EPJ, Mathias Wallerström EPJ, Magdalena Lind Hammar AC, Michaela Tollin GC.

Granskat av: Gustaf Tegler ÖL, Bengt Wallström ÖL, Per Örndahl ÖL och Lars-Gunnar Eriksson SC.

2019-07-08 Granskat för användning på följande verksamhetsområden och enheter av VC och AC: VO Kirurgi, VO Akutsjukvård och Internmedicin, VO Bild och funktionsmedicin samt Pre- och postoperativa avdelningen.

2023-01-09 Ulf Johnsson BFC

2023-09-18 Fannie Blomqvist ssk Kärkirurgen

2023-11-21 Granskat av: Gustaf Tegler ÖL

2024-06-19 Tillgänglighetsanpassad

2024-08 Gustaf Tegler

2024-09-02 Per Örndahl

Relaterad länkar

Trombolys av akut venös trombos (DVT)

<https://tuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-7659>

Bilaga 1 SVP RU Trombolys av akut venös trombos före behandling

Drift i journal: 2024-09-06

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Åtgärder före behandling					
Trombolys av akut venös trombos, standardiserad vårdplan		Trygg och säker vård enligt Vårdrutin. Känna sig välinformerad.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Information		
			Muntlig och skriftlig information enligt Vårdrutin	Fått muntlig information Fått skriftlig information Behov av upprepad information Information given till närstående Information given via tolk Oförmögen att tillgodogöra sig information Påbörjat Utfört	
			Observation/övervakning		

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Kontroll av motorik, sensorik, muskelstyvhet och distal puls x 1	Utfört, se Journaltabell	
			Observation/övervakning		
			NEWS – kontroll/kontroll av vitalparametrar (304495004)	Utfört	
			Observation/övervakning		
			Bedöm smärta: Smärtskattning en gång per arbetspass och vid behov (225399009)	Påbörjat Ej aktuellt	
			Specifik omvårdnad		
			Kateterisering av urinblåsa OBS! Risk för blödning. (410024004)	Utfört, se Journaltabell Har sedan tidigare	
			Skötsel		
			Förbered huden för operation: Tvätt med Klorhexidintvål x 2 enligt Vårdrutin Vårdhygien (28792004)	Tvätt 1 utförd Tvätt 2 utförd	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Skötsel		
			Operationskläder Renbäddning	Utfört	
			Specifik omvårdnad		
			PVK 2 stycken, grova, helst grön, en i vardera arm (vid armtrombos: en i andra armen och en i foten)	Utfört, se Journaltabell	
			Observation/övervakning		
			Mätning av omfång på aktuell extremitet 1 gång per arbetspass enligt riktlinje. Tuschmarkering av mätningställena.	Påbörjat, se Journaltabell Avslutat	
			Specifik omvårdnad		
			Provtagning före interventionsstart enligt Vårdrutin (17636008)	Prover tagna Giltiga provsvar finns Blodgruppering finns Blodgruppering utförd Blodgruppering ej aktuellt BAS-test utförd Giltig BAS-test finns MG-test utfört	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
				Giltigt MG-test finns BAS-/MG-test ej aktuellt Blod beställt Blod finns Ej aktuellt	
			Skötsel		
			Fasta 4 timmar innan intervention	Fasta fr kl:	
			Skötsel		
			Skicka med: Kilkudde Lårhöga kompressionsstrumpor (TED strumpor) Pump och anslutningsslangar till pumpstövel	Utfört	
			Specifik omvårdnad		
			Administrera infusion Glukos/Rehydrex enligt vårdrutin (18629005)	Påbörjat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Läkemedelshantering		
			Administrera läkemedel: Premedicinering enligt vårdrutin (18629005)	Utfört Ej aktuellt	

Bilaga 2 SVP RU Trombolys akut venös trombos - under och efter behandling

Drift i journal: 2024-09-06

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Åtgärder under behandling					
Trombolys av akut venös trombos, standardiserad vårdplan		Trygg och säker vård enligt Vårdrutin. Känna sig välinformerad.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Behandling		
			Rapport från Röntgen	Fritext med fraser 1dvt, 2dvt, 3dvt.	
			Samordning		
			Rapport från avdelningen	Fritext	
			Specifik omvårdnad		
			Starta underbenspump	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Miljöanpassning		
			Sängläge under pågående trombolysbehandling. Risk för kateterknickning. Ej böja aktuell extremitet.	Påbörjat	
			Observation/övervakning		
			Mät puls och blodtryck 1 gång per timme de första 4 timmarna. Därefter varannan timme. (4625008) (46973005)	Påbörjat 1 gång per timme Varannan timme Avslutat	
			Observation/övervakning		
			Kontroll av insticksställets förband 1 gång per timme de första 4 timmarna. Därefter varannan timme (370771002)	Påbörjat, se Journaltabell 1 gång per timme Varannan timme Avslutat	
			Observation/övervakning		
			Kontroll av motorik, sensorik, muskelstyvhet och distal puls varannan timme de första 4	Påbörjat, Journaltabell Varannan timme Var 4:e - 8:e timme Avslutat	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			timmar. Därefter var 4:e - 8:e timme		
			Observation/övervakning		
			Bedöm smärta: Smärtskattning 1 gång per arbetspass och vid behov (225399009)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Skötsel		
			Fasta 4 timmar inför varje angiografikontroll	Fastar fr kl:	
			Specifik omvårdnad		
			Provtagning var 12:e timme enligt vådrutin (17636008)	Utfört	
			Observation/övervakning		
			Mätning av extremitetsomfång var 12:e timme enligt vådrutin	Pågå	
Åtgärder efter behandling					

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Trombolys av akut venös trombos, standardiserad vårdplan		Trygg och säker vård enligt Vårdrutin. Känna sig välinformerad.			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av
			Observation/övervakning		
			Kontroll av insticksställets förband 1 gång i timmen under 4 timmar. Därefter 1 gång per arbetspass (370771002)	Påbörjat, se Journaltabell En gång i timmen En gång per arbetspass Avslutat	
			Observation/övervakning		
			Kontroll av vitalparametrar 1 gång, därefter enligt ordination (304495004)	Utfört	
			Observation/övervakning		
			Mätning av extremitetsomfång var 12:e timme eller enligt ordination	Påbörjat. Se journaltabell.	
			Skötsel		
			Stödstrumpa	Utfört	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	Kval. ind.	Mål Anges som standardtext.	Åtgärder/Behandling Anges som standardtext.	Resultat eller Utförd åtgärd Kan anges som fasta val, vanligen Enval. Ange om Flerval.	Utvärdering Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Träning		
			Mobilisering tidigast 2 timmar efter avslutad behandling enligt vådrutin. (710122006)	Påbörjat	
			Samordning		
			Initiera Fragminordination som ska ges 4 timmar efter interventionsavslut.	Utfört	
			Specifik omvårdnad		
			Avbryt behandling med uretrakateter enligt ordination (286738000)	Utfört, se Journaltabell	
			Specifik omvårdnad		
			Förevisa subkutan injektionsteknik (710573005)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	