



FÖREBYGGA VENÖSA BLODPROPPAR

Så förebygger man blodproppar under sjukhusvistelsen

Förkortningar

- VTE venös tromboembolism/
blodpropp
- DVT djup ventrombos
- LE lungemboli
- IPC Intermittent Pneumatic
Compression (intermittent
pneumatisk kompression)

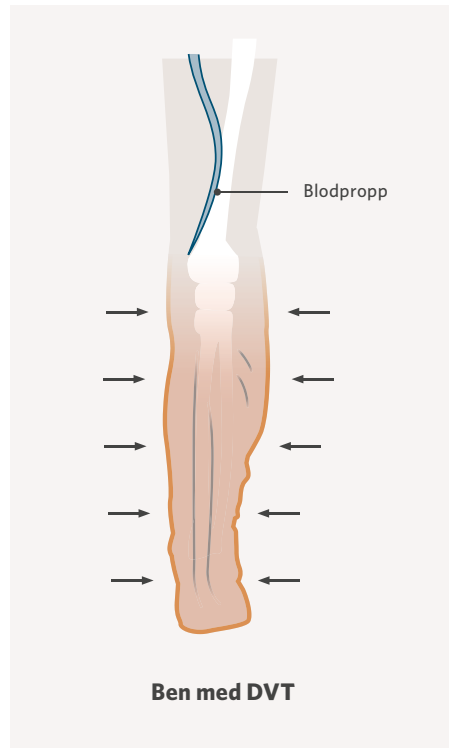
Snabbfakta:

- Om en blodpropp (trombos) utvecklas i de djupa venerna i benet kallas det djup ventrombos eller DVT.
- Om en del av blodproppen lossnar kallas den för en emboli. Denna kan färdas via blodomloppet till lungorna. Detta kallas lungemboli eller LE.
- Venös tromboembolism eller VTE är ett gemensamt begrepp för DVT och LE.
- VTE är ett allvarligt sjukdomstillstånd som leder till dödsfall och funktionsnedsättning världen över, de rapporterade fallen uppgår till 10 miljoner varje år.¹
- Sjukhusvistelse anses vara den enskilt viktigaste riskfaktorn för att utveckla DVT.²
- Det är 100 gånger större risk att patienter utvecklar VTE på sjukhus än när de vistas ute i samhället.³

Varför löper jag som patient ökad risk att utveckla blodproppar?

Många som läggs in på sjukhus har ett minskat normalt blodflöde i blodkärlen (venerna).

Blodet kan sakta ned och bli tjockt eller "klibbigt" vilket leder till att en blodpropp bildas i benen, ett tillstånd som kallas djup ventrombos (DVT).



Svullnad och inflammation under själva blodproppen. Benet kan kännas varmt.

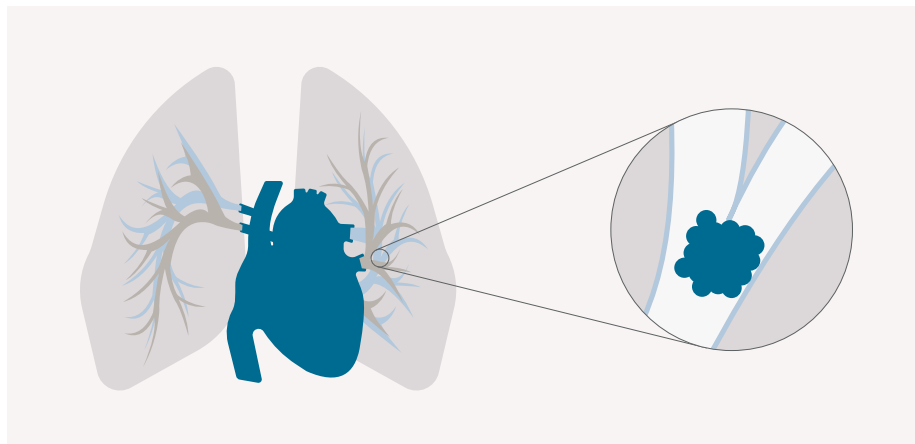
Blodproppar i benen kan orsaka permanenta skador på klaffarna som finns i venerna (i benen). Då kan detta leda till långvariga komplikationer (posttrombotiskt syndrom).

Patienter som genomgår kirurgiska ingrepp som varar mer än 30 minuter och/eller patienter som inte kan gå under långa perioder löper störst risk att drabbas.

Tecken och symtom:

Symtomen på VTE kan variera, men vanliga tecken på DVT är:

- svullnad och/eller smärta i benen
- missfärgning och/eller värmeökning



En blodpropp från benet orsakar lungemboli (propp i lungan).

VTE är samlingstermen för DVT och LE

En blodpropp i benet (DVT) kan färdas till lungorna och orsaka så kallad lungemboli (LE). Detta kan inträffa plötsligt och du kan bland annat uppleva följande symtom:

- andfåddhet
- bröstsmärtor
- hosta
- blå läppar eller fingrar

Om du upplever några av dessa symtom, eller misstänker att du kan ha fått en blodpropp, ska du omedelbart ta kontakt med sjukvården.

Vem löper störst risk att drabbas?

Alla patienter löper viss risk att utveckla DVT, men de som löper störst risk är patienter som:

- är sjuka i covid-19
- är inaktiva
- nyligen har genomgått större operationer som har pågått i mer än 30 minuter eller har drabbats av betydande skada
- är överviktiga
- är äldre än 60 år

- tidigare har drabbats av DVT eller har en nära släktig som har drabbats av DVT eller LE
- använder p-piller eller genomgår hormonsättningsbehandling
- är gravida eller nyligen har fött barn

Förebyggande åtgärder

Även om inte alla patienter utvecklar DVT kan alla patienter vidta några enkla åtgärder för att minska risken för det.

Risken för att utveckla DVT minskas avsevärt med de förebyggande åtgärder som beskrivs i denna informationsbroschyr.

De läkare och sjuksköterskor som behandlar dig är medvetna om vilka risker som kan bidra till att blodproppar bildas och kommer utifrån det att bedöma hur stor risk det är att just du drabbas.

Vid behov kan de ordinera läkemedel eller mekaniska metoder som bidrar till att minska risken för DVT. Vi ska nu titta närmare på dessa.



Hur kan jag förhindra att blodproppar bildas?

Se till att få i dig tillräckligt med vätska

Svår uttorkning "förtjockar" blodet och ökar risken för att blodproppar bildas. Genom att dricka vatten och vara tillräckligt hydrerad kan du bidra till att minska risken för att blodproppar bildas.

Rådfråga läkare eller sjuksköterskor om vilket vätskeintag per dag som är lämpligt för just dig.

Håll dig i rörelse

Det mest effektiva sättet att förhindra att en blodpropp bildas är att hålla sig aktiv. Efter en operation får du rådet att ta dig upp ur sängen och gå omkring – om du kan. Om du inte kan gå finns det annat du kan göra.

Även när du ligger i sängen eller sitter i en stol kan du göra vissa övningar som bidrar till att blodet cirkulerar ordentligt i benen. Personalen kommer att ge dig råd om vilka övningar som passar efter din operation och om vad du får göra.



En patient använder sig av en aktiv kompressionspump, Flowtron® ACS900 för att minska risken för VTE

Vad kan ditt vårdteam göra?

Läkemedel

Du kan få blodförtunnande läkemedel som förhindrar att blodet blir "klibbigt" och att en blodpropp bildas på grund av det. Denna typ av läkemedel kallas antikoagulantia.

Behandlingen med antikoagulantia inleds när du läggs in på sjukhuset eller strax efter operationen, beroende på hur stor risken är för dig, och kan även fortsätta en tid efter sjukhusvistelsen.

Prata med personalen om du har frågor om din medicinering.



Flowtron® system för aktiv kompression

Mekaniska metoder

Intermittent Pneumatic Compression (intermittent pneumatisk kompression)

Intermittent Pneumatic Compression (intermittent pneumatisk kompression), IPC, kan användas för att minska risken för att du ska utveckla DVT. Systemet består av en pump som ansluts till manschetter som fästs runt vardera ben eller fot.

När manschetten blåses upp förs blodet tillbaka från benen till hjärtat genom att samma effekt uppnås som när man går. Den efterliknar vår naturliga vadmuskelpump eller fotpump.

Manschetterna är tillverkade av ett bekvämt material som andas och som ska sitta åt ordentligt runt benen eller fötterna. Du kommer att känna hur benet kläms åt lite lätt under en kort stund. Sedan följer en paus innan det andra benet kläms åt.

Behandlingen kan också göras på bara ett av benen om det av någon anledning inte går att utföra kompression på båda benen.

Denna informationsbroschyr är baserad på *Guideline for the Prevention of Venous Thromboembolism (VTE) in Adult Hospitalised Patients (Riktlinjer för prevention av venös tromboembolism (VTE) hos vuxna inlagda patienter)*, utgivna av Queensland Health och *Preventing Blood Clots: Information for Patients and Carers (Förebygga blodproppar: information till patienter och vårdgivare)*, 2014, utgivet av Clinical Excellence Commission

Referenser:

1. Jha AK, Larizgoitia I, Audera-Lopez C et al. The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies. *BMJ Qual Saf.* 2013; 22:809-15.
2. Heit JA, Silverstein MD, Mohr DN, Petterson TM, O'Fallon WM, Melton LJ 3rd. Risk factors for deep vein thrombosis and pulmonary embolism: a population-based casecontrol study. *Arch Intern Med.* 2000;160(6):809-15.
3. Cohen AT, Tapson VF, Bergmann JF et al (2008). Venous thromboembolism risk and prophylaxis in the acute hospital care setting (ENDORSE study): a multinational crosssectional study. *Lancet.* 371: 387-394.

Mars 2021. Endast originaldelar från Arjo som är avsedda för ändamålet ska användas på utrustning och produkter från Arjo. Vår policy innebär kontinuerlig utveckling och vi förbehåller oss rätten att ändra i utförande och specifikationer utan föregående meddelande. ® och ™ är varumärken som tillhör Arjo-koncernen.

© Arjo, 2021

På Arjo är vi övertygade om att goda förutsättningar för mobilitet i vårdmiljöer är en central del av att erbjuda vård av hög kvalitet. Våra produkter och lösningar för patientförflyttning, hygien, desinfektion, diagnostik, behandling av bensår, förebyggande av trycksår och ventrombos samt våra sjukvårdssängar, är utformade för att främja mobilitet, säkerhet och värdighet i alla vårdssituationer. Med 60 års erfarenhet av att förbättra vardagen för patienter och vårdgivare, och ett globalt team på över 6 000 personer, arbetar vi ständigt för att skapa bättre resultat för människor som möter utmaningar inom mobilitet.

Arjo AB · Hans Michelsensgatan 10 · 211 20 Malmö · Sweden · +46 10 335 4500

www.arjo.com/vte

arjo

Arjo.A00469.1.0.SE.SV