

DVT – utredning av misstänkt djup ventrombos

Bakgrund

Ett stort antal patienter söker direkt eller kommer på remiss för utredning av misstänkt djup ventrombos (DVT). Denna består av klinisk undersökning samt d-dimer och/eller ultraljudsundersökning.

Sammanfattning/syfte

Minimera onödig väntan och transport för patienter som söker för DVT på akutmottagning och inom primärvård.

Åtgärder

1. Vardagar kl 11-18
 - a. Patienter som kommer vardagar 11-18 sätts till stream/triage utan föregående provtagning för snabb klinisk bedömning och ev. ultraljudsundersökning direkt på akuten. Kompletterande prover tas på läkarordination.
2. Övrig tid
 - a. Patienter som kommer övrig tid placeras på medicin och prover tas enl. rutin.
3. Om det finns en kvarstående hög misstanke efter läkarbedömning och provtagning och patienten behöver undersökas med ultraljud och detta inte kan göras på akutmottagningen skrivs remiss till röntgen för hjälp med detta.
4. Om ultraljudsundersökning inte kan utföras innan kl 20 ges behandling enl nedan. Patienten återkommer dagen därpå direkt till röntgen för ultraljudsundersökning. Vid kontraindikationer eller där poliklinisk vård inte bedöms möjlig läggs patienten in.

Primärvård/hemsjukvård

För patienter som söker primärvården eller via kontakt inom hemsjukvården och inte kan komma till sjukhus innan kl 18 eller vid lång restid, ges behandling enligt nedan och kommer med remiss dagen därpå. På helger är det oftast lämpligt att få behandling och komma på förmiddagen nästföljande dag.

Väntetiden på kvällar är ofta lång, vilket kan resultera i att patienten får åka hem i väntan på ultraljudsundersökning även om patienten kommit innan kl 18. Ett bra alternativ kan vara att patienten erhåller behandling och kommer påföljande dag för bedömning.

Läkemedel

Om inte kontraindikationer föreligger (Exv. Hög misstanke på pågående blödning, trauma, stroke etc) ges:

Förstahandsval: *Xarelto*® 15 mg samt skickas med 15 mg till nästföljande morgon

Andrahandsval: *Innohep*® 175 E/kg x1 s.c. alt *Fragmin*® 200 E/kg x1 s.c.