

Bilag 4

LÆGMANDSRESUME

Klinisk retningslinje for anvendelse af graduerede kompressionsstrømper præ - og peroperativt hos udvalgte voksne patientgrupper*, som forebyggelse af postoperativ dyb venetrombose (DVT) i underekstremitet.

*** Intra-abdominalt kirurgiske -, neurokirurgiske -, gynækologiske -, eller hjertekirurgiske indgreb.**

Forfattergruppe

- Susanne Friis Søndergaard, klinisk sygeplejespecialist, SD, MLP. Anæstesi- og operationsafdelingen, Hospitalsenhed Midt (HEM)
- Inge Lundholm, klinisk sygeplejespecialist, MKS, Kvindeafdelingen, HEM
- Tina Allerslev Nielsen, projektsygeplejerske, stud. MKS, Anæstesi- og Operationsafdelingen, HEM

Kontaktperson: Susanne Friis Søndergaard

Mail: susanne.friis.soendergaard@viborg.rm.dk

Arb.tlf.: 7844 5266

Godkendt af

Godkendt af Center for Kliniske retningslinjer, den 29.08.2013

Dato for revision: 29.02.2016

Ophørs dato: 28.08.2016

Baggrund

Dyb venøs trombose (DVT) er en relativ hyppig tilstand med en incidens på ca. 1/1000

personer pr. år.

DVT og den deraf relaterede tilstand lungeemboli, er ansvarlig for ca. 10 % af dødsfald på hospital og er en årsag til hospitalsdød, der kan forebygges med enkle midler. Derudover spiller DVT en betydelig rolle i morbiditet, gener for patienten, samt forbrug af sundhedsfaglige ydelser på hospitalet.

Kirurgi er den vigtigste risikofaktor for udvikling af DVT, men på trods af markant klinisk og økonomisk evidens for effekten af både farmakologisk og mekanisk DVT-profylakse til hospitaliserede kirurgiske patienter, modtager mindre end 40 % af patienterne den relevante DVT-profylakse.

Graduerede kompressionsstrømper (GCS) er en almindelig og effektiv mekanisk DVT-profylakse til de kirurgiske patienter. Praksis er dog præget af variation i anbefalingerne i forhold til, om der skal anvendes knælange -, hoftelange – eller ingen GCS.

Patientgruppe:

Voksne patienter (≥ 40 år), som skal have foretaget et elektivt kirurgisk indgreb, i det præ- og peroperative forløb uden hensyn til evt. comorbiditet.

Formål

Sikre en evidensbaseret anvendelse af GCS præ- og peroperativt hos voksne (≥ 19 år), som forebyggelse af postoperativt DVT i underekstremitet.

Anbefalinger

1. Der anbefales brug af GCS præ- og peroperativt som forebyggelse af DVT hos voksne patienter over 40 år, der skal have foretaget et

- Intra-abdominalt kirurgisk
 - Neurokirurgisk -
 - Gynækologisk -
 - Hjertekirurgisk -
- } indgreb (> 30 min)
(1, Ia). **A**

2. Valg af strømpelængde kan bero på faktorer som

- Patient compliance
 - Lethed ved anvendelse
 - Økonomi
- } (2, Ia). **B***

Monitorering

Struktur- og procesindikator:

Andelen af elektive voksne patienter (> 40 år), der skal have foretaget et intraabdominalt kirurgisk -, neurokirurgisk -, gynækologisk - eller hjertekirurgisk indgreb (> 30 min), der bærer GCS ved ankomsten til operationsafdelingen. Standard: 95 %.

Der laves én gang årligt prævalensundersøgelse på operationsafdelingen med henblik på, om patienten bærer GCS samt om den er påsat korrekt.

Resultatindikator:

Andelen af elektive voksne patienter (> 40 år), der skal have foretaget et intraabdominalt kirurgisk, neurokirurgisk, gynækologisk eller hjertekirurgisk indgreb (> 30 min) og har udviklet DVT postoperativt.

Der trækkes data én gang om året fra Landspatientregisteret, på antallet af patienter med diagnosticeret postoperativt udviklet DVT. Data kan filtreres til at afdækkes på flere niveauer. Ex. praktiserende læger, hospital, regionalt og på landsplan. Den enkelte institution beslutter, på hvilket niveau data skal identificeres, samt på hvilket organisatorisk niveau det statistiske arbejde ligger.

Referencer

Sachdeva, A; Dalton, M; Amaragiri, SV & Lees, T. (2010). Elastic compression stockings for prevention of deep vein thrombosis (Review). The Cochrane Library, Issue 7, pp. 1-52.

Sajid, MS; Desai, M; Morris, RW & Hamilton, G. (2012). Knee length versus thigh length graduated compression stockings for prevention of deep vein thrombosis in postoperative surgical patients (Review). The Cochrane Library, Issue 5, pp. 1-30.