**Arteriell og venøs trombolysebehandling**

**Sjekkliste før behandling**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pasient:  | Dato: | **Kontrollert:** (kryss av) |
| 1. Journal skrevet  |  |
| 2. Marevan, Eliquis, Lixiana, Pradaxa eller Xarelto seponert 2 dager før intervensjonsdag. Albyl E/Plavix seponeres ikke rutinemessig. Kan få dalteparin i mottak. |  |
| 3. Merket i lyske på aktuell side (vannfast tusj- sett kryss)  |  |
| 4. Blodprøver (karstatus med screening) INR.  |  |
| 5. Postoperativ informert |  |
| 6. Kan drikke. Ta faste medikamenter, men ikke metformin 2 dager før intervensjonsdag |  |
| 7. Blærekateter innlagt?  |  |
| 8. Elektrisk seng med tempurmadrass  |  |
| 9. Tas med til rtg.avd: Utskrift av aktive forordninger fra Metavision og Sjekkliste |  |
| 10. Venflon og intravenøs væske settes på rtg. avd.  |  |

***Indikasjoner for trombolyse – se prosedyreboken.***

***Flytskjema på baksiden.***

***Kontraindikasjoner***

|  |  |
| --- | --- |
| **Absolutte** | **Relative** |
| Aktiv, klinisk signifikant blødningIntrakraniell blødningKompartmentsyndrom i utviklingAbsolutte kontraindikasjoner mot antikoagulasjon | Blødningstendens (stor blødning ved tannekstraksjon, fødsel, epsitaxis)DICIntracerebralt infarkt (inkl. TIA) < 2 mndNeurokirurgi (intrakranial, spinal, epidural) eller intrakranielt traume < 3 mndKardiopulmonal resuscitering < 10 dagerStørre kirurgi < 10 dagerØyekirurgi < 3 mndIntrakranial tumur, vaskulær malformasjon, aneurisme eller epilepsiUkontrollert hypertensjon >180 mmHg systolisk, eller >110 diastoliskNylig indre blødning eller punksjon i kar som ikke lar seg komprimereGI-blødning < 10 dagerAlvorlig allergisk eller annen reaksjon på medikamentet gitt ifm trombolyseAlvorlig trombocytopeniGraviditet eller postpartum Alvorlig leversykdom, spesielt ved koagulopatiBakteriell endokardittHemorragisk diatese (trombocytter <100, INR >2,5)Diabetisk hemoragisk retinopatiForventet levealder <1 år |

**Akutt arteriell okklusjon**

*Def. Akutt innsettende (<14 dager) reduksjon i perfusjon som truer fører til kritisk iskemi*

*Anamnese, klinisk undersøkelse med doppler*

LMWH (dalteparin) 100 IE/kg sc., NaCl iv., fotenden av sengen ned.

I / IIa

(bevart motorikk)

IIb

(motoriske utfall)

III

(«irreversibel skade»)

CTA/MRA

Tåler pasienten 12-24 timers behandling?

Umiddelbar revaskularisering

Amputasjon

Tromboembolektomi

Underliggende lesjoner?

Endovaskulær eller kirurgisk behandling

Trombolyse

Medikamentell behandling

Kort sykehistorie

Nei

Nei

Gradering I-III iht. Rutherford. Oslo Universitetssykehus, Aker 090918