**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 blødning  Intrakraniell blødning  Kompartmentsyndrom i utvikling  Absolutte kontraindikasjoner mot antikoagulasjon | Blødningstendens (stor blødning ved tannekstraksjon, fødsel, epsitaxis)  DIC  Intracerebralt infarkt (inkl. TIA) < 2 mnd  Neurokirurgi (intrakranial, spinal, epidural) eller intrakranielt traume < 3 mnd  Kardiopulmonal resuscitering < 10 dager  Større kirurgi < 10 dager  Øyekirurgi < 3 mnd  Intrakranial tumur, vaskulær malformasjon, aneurisme eller epilepsi  Ukontrollert hypertensjon >180 mmHg systolisk, eller >110 diastolisk  Nylig indre blødning eller punksjon i kar som ikke lar seg komprimere  GI-blødning < 10 dager  Alvorlig allergisk eller annen reaksjon på medikamentet gitt ifm trombolyse  Alvorlig trombocytopeni  Graviditet eller postpartum  Alvorlig leversykdom, spesielt ved koagulopati  Bakteriell endokarditt  Hemorragisk diatese (trombocytter <100, INR >2,5)  Diabetisk hemoragisk retinopati  Forventet 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