



Институт за онкологију и радиологију Србије


Пастерова 14, Београд, Србија
+381 11 2067 100
iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ
Бр. 26-42
21 SEP 2015 20 год
БЕОГРАД, Пастерова 14

ПРОЦЕДУРА ТРОМБОПРОФИЛАКСЕ

Ознака процедуре	П.ХИР.33
Верзија	01
Датум усвајања	21.09.2015.
Аутори процедуре	Др Гордана Првановић ВМС Ана Марковић
Носилац процедуре	Доц др сц мед Иван Марковић
Процедуру одобрио	Проф. др Радан Џодић



 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура тромбопрофилактике		Ознака: П.ХИР.33
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 2 од 4

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС= Институт за онкологију и радиологију Србије

КОХ= Клиника за онколошку хирургију

ВТЕ= Венски тромбоемболизам

LMWH= (Low Molecular Weight Heparin) Нискомолекуларни хепарин

ЦВК= Централни Венски Катетер

ДИК= Дисеминована интраваскуларна коагулација

Хелиант=Информациони систем

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију за спровођење тромбопрофилактике пацијената Института за онкологију и радиологију Србије (ИОРС) .

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене је одељења/клиника ИОРС-а уколико постоји ризик за венски тромбоемболизам (ВТЕ).


4. ОДГОВОРНОСТИ

Лекар специјалиста, медицинска сестра/техничар

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

ВТЕ представља честу, потенцијално животно опасну компликацију код болесника.

Фактори ризика ВТЕ су: животна доб, хируршка интервенција, малигнитет, радијациона терапија, ранији тромбоемболизам, тромбофилије, гојазност, пушење, имобилизација болесника, срчана и респираторна инсуфицијенција, инфаркт миокарда, озбиљно нехируршко обољење.

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре:		Ознака: П.ХИР.33
	Процедура тромбопрофилактике		
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 3 од 4

Додатни фактори ризика настали током хоспитализације су лежање и имобилизација, присуство ЦВК, шок и хипотензија, ДИК, инфламаторно стање, сепса, нефротски синдром, фармаколошка седација и парализа.

Наши онколошки пацијенти имају вишеструке факторе ризика за ВТЕ који мултиплицирају ризик за ВТЕ.

Оптимални модалитет тромбопрофилактике је комбинована примена механичке профилаксе и фармакотромбопрофилактике у одговарајућим дози.

5.1. У току преоперативне припреме пацијента, одговорни анестезиолог прегледа медицинску документацију (лабораторијске анализе и друге дијагностичке налазе), узима анамнестичке податке, изврши клинички преглед пацијента са освртом на проширене вене доњих екстремитета и одређује факторе ризика за ВТЕ.

У болеснички терапијски картон и у карту анестезије, анестезиолог ординира механичку и фармакотромбопрофилактику, дозу и сатницу администрације лека.

Тромбопрофилактика се спроводи код свих пацијената где постоји повишени ризик настанка венске тромбоемболије, што одређује лекар специјалиста. Лекар је одговоран за одређивање дозе и времена тромбопрофилактике, а сестра/техничар за извођење процедуре.

5.2. Механичка тромбопрофилактика се спроводи код пацијената који су тог дана на оперативном програму као и оних код којих постоји повишени ризик венског тромбоемболизма.

По прописаном налогу анестезиолога у болесничком терапијском картону, пре јутарње вертикализације пацијента, одељенска сестра поставља бандажу доњих екстремитета еластичним завојима.

5.3. Фармакотромбопрофилактика се спроводи нискомолекуларним хепарином (LMWH). У нашој установи користимо Надропарин (Фраксипарин) у одговарајућој дози. Дозу лека неопходно је прилагодити телесној маси пацијента, врсти хируршког захвата, динамички одређеном нивоу реналне функције, постојању активног малигног обољења, урођене или стечене тромбофилије.


5.4. Препорука

Општа хирургија

Фраксипарин 0,3мл (2850иј анти-Ха) субкутано, 2-4сата пре хируршке интервенције

Интензивна нега

<70кг Фрахипарин 0,4мл (3800 иј анти Ха) субкутано

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура тромбoproфилаксе		Ознака: П.ХИР.33
	Датум: 21.09.2015.	Верзија: 01	Страна: 4 од 4

>70кг Фрахипарин 0,6мл (5700 иј анти Ха) субкутано

5.5.Анестезиолог у току преоперативне припреме одређује дозу и сатницу давања лека, које уписује у карту анестезије и у болеснички терапијски картон.

5.6.Одељенска сестра администрира одређену дозу лека по сатници одређеној у болесничком картону .

5.7.Тромбoproфилакса се спроводи све време трајања хоспитализације а код већих абдоминалних и гинеколошких операција терапија се наставља до 28. постоперативног дана преко надлежног Дома здравља.

6. ДОКУМЕНТАЦИЈА

се води електронским и писаним путем

Електронска евиденција(Хелиант)

- евиденција утрошка лека

Писана документација

- историја болести (са комплетним лабораторијским налазима и осталим дијагностичким налазима);
- карта анестезије;
- болеснички терапијски картон