

		<b>PASIENTER OG BRUKERE</b>		<b>Retningslinje</b>
<b>KLEXANE, ADM. I FORBINDELSE MED SPINAL/EPIDURAL/KIRURGI</b>				Side 1 av 2
Dokument ID: <b>II.SOK.AIO.SSK.2.a-26</b>	Gruppe: <input type="checkbox"/>	Godkjent dato: <b>23.09.2022</b>	Gyldig til: <b>23.09.2024</b>	Revisjon: <b>2.07</b>

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

## Når kan man gi Lavmolekylært heparin – Enoksaparin (Klexane®), Dalteparin (Fragmin®) i forbindelse med spinal/epidural/kirurgi?

### Etter kirurgi:

Det anbefales at man venter **2 - 6 timer** med å gi Klexane

### Etter innsettelse av epiduralkateteret/spinalbedøvelse:

Det anbefales at man venter **4 - 6 timer** med å gi Klexane

### Etter fjerning/seponering eller manipulering (for eksempel at man trekker ut kateteret et lite stykke) av epiduralkateteret:

Det anbefales at man venter **4 - 6 timer** med å gi Klexane  
 Epiduralkateteret bør likevel som en god rutine **fjernes om morgenen – ca 10 timer** etter siste profylaksedose med Klexane

## Hvor lang tid må det gå fra gitt Klexane til man kan sette epidural/spinalkateter?

### Ved vanlig dosering $\leq 40$ mg klexane:

Det anbefales at man venter **10 timer.**

### Ved høyere doser:

Det anbefales at man venter **24 timer.**

## VIKTIG HENSYN VED VURDERING AV SPINAL/EPIDURAL:

Ved bruk av marevan må dette seponeres og INR følges.

Heparin og trombolysbehandling må seponeres og koagulasjonsstatus må vurderes.

Ved sepsis vil ofte koagulasjonsstatus være påvirket (DIC) – og må vurderes.

Man må følge pasientens nyrefunksjon. Ved GFR < 30ml/min må anbefalte intervaller forlenges.

Andre sykdommer som påvirker koagulasjonsstatus.

### Referanser:

Nordic guidelines for neuraxial blocks in disturbed haemostasis from the Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine, Acta Anaesthesiol Scand 2010, 54: 16-41

### Kryssreferanser:

Utarbeidet av: <b>Fagspl. Frode Kleveland</b>	Først utgitt: <b>25.05.2012</b>	Fagansvarlig: <b>Sekjssonoverlege Peter Bohge</b>	Godkjent av: <b>Avd.leder Grete K. Erdvik</b>	<input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	--	--	--------------------------

Dokument-id:  
II.SOK.AIO.SSK.2.a-26Utarbeidet av:  
Fagspl. Frode KlevelandFagansvarlig:  
Sekjsonsoverlege  
Peter BohgeGodkjent dato:  
23.09.2022Godkjent av:  
Avd.leder Grete K. ErdvikRevisjon:  
2.07

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Behandlingsrutiner

<http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok13105.pdf>