

## DVT – dyb venetrombose

1. Før kontakt til sygehus				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
112-opkald	Transport	Falck (eventuelt selvtransport)	Indlæggen- de læge	
	Behandling/vejledning	Klinisk vurdering/information til patienten om indlæggelsen	Indlæggen- de læge	
	Samarbejdspartnere			

2. Henvisning, visitation og indkaldelse				
Område/emne	Nøglepunkter/søgeord	Aktivitet	Ansvarlig	Kvalitetscheck/ registrering
Henvisning	Afsender	Indikation for henvisning: Mistanke om DVT. Henvises/indlægges akut. Oplysninger ved henvisning: Relevant anamnese/objektive fund og aktuel medicinering.	Indlæggen- de læge	
	Modtager	Indlæggelse aftales telefonisk med visiterende læge (forvagt/bagvagt), medicinsk afdeling efter gældende visitationsregler for akut indlæggelse.	Indlæggen- de læge	
	Koordinering			
	Servicemål			
Visitation	Patientinformation	Aftaler indlæggelse/modtagelse på AVA Patienten informeres om formålet med indlæggelsen: Undersøgelse af om DVT og eventuel behandling.	Indlæggen- de læge	
Indkaldelse	Indkaldelsesbrev og samtykkeerklæring			
	Patientinformation			
	Oplysninger fra patient			
	Forebyggelse – skema om livstilsvaner			
	Servicemål			

<b>3. Første kontakt til sygehuset (eks. Ambulante besøg/undersøgelser m.m.)</b>				
<b>Område/emne</b>	<b>Nøglepunkter/søgeord</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Ansvarlig</b>	<b>Kvalitetscheck/ registrering</b>
<b>Modtagelse</b>	<b>Modtagelse</b>	Patienten modtages på AVA. Dataindsamling til sygeplejelog. Rutineblodprøver bestilles. Læge kontaktes og informeres om patientens ankomst. Patienten informeres om eventuel ventetid på lægelig vurdering.	Sygeplejer- ske og sekretær	
	<b>Ventetid</b>	Ingen		
<b>Diagnose/ behandling</b>	<b>Vurdering af patienten</b>	Anamnese/objektiv undersøgelse (journalsskrivning) ved forvagt. Ordination af yderligere undersøgelser.	Læge	
	<b>Diagnostiske undersøgelser</b>	Blodprøver. Ultralyd (eventuelt flebografi). Eventuelt røntgen af thorax. Stilling til medicinering og ordination i OPUS medicin.	Læge Sygeplejer- ske	
	<b>Patientinformation</b>	Patienten informeres om planlagte undersøgelser og iværksat behandling.		
	<b>Forebyggelsestiltag</b>	TED-strømpe.	Sygeplejer- ske	
	<b>Servicemål</b>			

<b>4. Primær behandling/evt. undersøgelse (under indlæggelse eller ambulant)</b>				
<b>Område/emne</b>	<b>Nøglepunkter/søgeord</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Ansvarlig</b>	<b>Kvalitetscheck/ registrering</b>
<b>Fortsat udredning/ diagnose, behandling, pleje og forebyggelses- tiltag</b>	<b>Modtagelse</b>	Hvis klinisk mistanke om DVT påbegyndes Fragmin-behandling. Hvis patienten modtages i dagtid eventuelt ultralyd samme dag, ellers planlægges ultralyd til dagen efter. Efter lægelig vurdering/patientinformation og påbegyndt Fragmin-behandling kan patienten eventuelt gå hjem til næste dag, hvis ultralyd først er planlagt til dagen efter (orlov) Senest dagen efter indlæggelsen foretages ultralydsskanning for at be- eller afkræfte diagnosen DVT. Patienten gennemgås af bagvagt senest dagen efter indlæggelsen.	Læge Sygeplejer- ske	
	<b>Forberedelse/ supplerende undersøgelse</b>			
	<b>Behandling</b>	Fragmin	Læge	
	<b>Patientinformation</b>	Patienten informeres om den mistænkte diagnose og undersøgelserne.	Læge	

<b>5. Opfølgning på primært behandlingsforløb (under indlæggelse evt. ambulant opfølgning)</b>				
<b>Område/emne</b>	<b>Nøglepunkter/søgeord</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Ansvarlig</b>	<b>Kvalitetscheck/ registrering</b>
<b>Opfølgning på behandling/pleje og forebyggelsestiltag</b>	Behandlingsplaner for patienten	Når DVT er bekræftet:  Stilling til eventuel trombofiliudredning.  Eventuelt lokal trombolysebehandling (yngre patient med ileofemoral trombose – Gentofte Sygehus, karkirurgisk afdeling).  Yderligere undersøgelser: Røntgen thorax. Kvinder GU  Påbegynder AK-behandling med Marevan. Stilling til behandlingslængden. AK-skema udfyldes. AK-kort til patienten udfyldes. Henvisning til graderet kompressionsstrømpe.	Læge	
	<b>Patientinformation – kommunikation, inkl. pårørende. (afvikling af samtaler/ stuegange)</b>	Patienten informeres om: Diagnose og behandlingsplan. Risiko(bivirkninger)/benefit ved AK-behandling. Får vejledning mundtligt/skriftligt om AK-behandling. Brug af TED-strømpe og siden graderet kompressionsstrømpe. Vigtighed af mobilisering.	Læge Sygeplejerske	
	<b>Ernæringstilstand</b>			
	<b>Smertelindring</b>	Analgetika ved behov	Læge	
	<b>Medicinering</b>	Se ovenfor.	Læge	
	<b>Sygepleje, sårpleje, mobilisering, observation og forebyggelse af bivirkninger eller komplikationer</b>			
	<b>Genoptræning</b>	Eventuelt fysioterapi	Læge Fysioterapeut	

<b>6. Udskrivelse/afslutning af primærk behandlingsforløb</b>				
<b>Område/emne</b>	<b>Nøglepunkter/søgeord</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Ansvarlig</b>	<b>Kvalitetscheck/ registrering</b>
<b>Udskrivelse</b>	<b>Planlægning af udskrivelse</b>	<p>Udskrivelse og planlægning af videre ambulante forløb planlægges ved stuegang og personlig rådgivning. Udskrives sædvanligvis når diagnosen er stillet og patienten er startet på AK-behandling.</p> <p>Ambulant opfølgning: Fragmin gives dagligt enten i afdelingen eller via hjemmesygeplejerske (gives minimum fem dage og til INR er i niveau i to dage). Marevan-behandling ordineres initialt ambulante fra afdelingen med blodprøvetagning i afdelingen eller på lokalt laboratorium. Telefonisk ordination af fortsat Marevan-dosis når INR-svar foreligger.</p>	Læge Sygeplejerske	
	<b>Patientinformation (pårørende)</b>	Patienten informeres om behandlingsplan og plan for fortsat ambulante opfølgning og medicinering.	Læge Sygeplejerske	
	<b>Information til samarbejdspartner i primærsektoren</b>	Epikrise til egen læge og eventuelt andre interessenter.	Læge Sekretær Sygeplejerske	Epikrise og afslutningsnotat skrives samme dag og afsendes inden tre dage.
<b>Forebyggelses-tiltag</b>				

<b>7. Opfølgende kontrol eller efterbehandling</b>				
<b>Område/emne</b>	<b>Nøglepunkter/søgeord</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Ansvarlig</b>	<b>Kvalitetscheck/ registrering</b>
<b>Opfølgning</b>	<b>Patientinformation</b>			
	<b>Planer for relevante kontroller</b>	Ambulant: Kontrol/medicinering, se tidligere.	Læge Sygeplejer- ske	
	<b>Planer for efterbehandling og forebyggelse</b>	Når INR er i niveau afsluttende ambulant lægesamtale og patienten overgår til fortsat kontrol/AK-dosering via egen læge. Afsluttende ambulant journalnotat og kopi af AK-skema sendes til egen læge. Eventuelt aftales senere ambulant lægebesøg i ambulatorium (eksempelvis svar på trombofiliprøver).	Læge Sygeplejer- ske Sekretær	