

Utilsigtede hændelser hos patienter i behandling med blodfortyndende medicin, som fik foretaget mindre invasive indgreb

Til Dansk Patientsikkerhedsdatabase er indsendt enkelte rapporter med faktisk risikoscore 3 om blødningskomplikationer ved mindre invasive indgreb på patienter, som var i behandling med blodfortyndende medicin. Nedenfor refereres to utilsigtede hændelser.

Kateter til rygmarvsbedøvelse

Patienten fik foretaget revision af hofteprotese og fik i den anledning anlagt kateter i hulrummet omkring rygmarven. Dette foregik ukompliceret. Patienten blev sat i behandling med lavmolekylær heparin (Klexane) for at forebygge blodpropper. På opvågningsafdelingen blev denne behandling øget til terapeutisk dosering (80 mg x 2) på grund af symptomer fra hjertet på en blodprop. Katetret til rygmarvsbedøvelse blev fjernet efter 6 dage på grund af blødning fra indstiksstedet. Efterfølgende fik patienten kraftnedsættelse i benene og scanning af rygsøjlen viste blodansamling omkring rygmarven.

Drænage af lungesækken

Patienten var i blodfortyndende behandling med Marevan. Af laboratorieskemaet fremgik, at patientens blødningsværdier (INR) lå højt i det terapeutiske niveau, stigende til værdier over det terapeutiske niveau. Patienten fik foretaget ultralydvejledt drænage af lungesækken. Blødningsværdien var ikke kontrolleret før indgrebet. Der fremkom en rift på leveren og voldsom blødning. Patienten blev efterfølgende opereret i bughulen, hvorfra der blev udtømt store mængder blod.

Eksisterende retningslinier for håndtering af behandling med blodfortyndende medicin ved invasive procedurer

Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase har i samarbejde med en række andre lægevidenskabelige selskaber nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet nationale retningslinier for håndtering af behandling med blodfortyndende medicin i forbindelse med invasive procedurer. Arbejdsgruppens retningslinier er offentliggjort på selskabets hjemmeside.

Sundhedsstyrelsen anbefaler

- at retningslinierne, som er udarbejdet af arbejdsgruppen nedsat af Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase er kendt i alle afdelinger, og at afdelingsledelserne har taget stilling til, om det giver anledning til at udarbejde lokale instrukser eller ændre gældende instrukser
- at retningslinierne både finder anvendelse ved større kirurgiske indgreb og ved mindre invasive procedurer, hvor der stikkes i dybden, med det formål at perforere blodkar (invasiv kardiologi, centrale venekatetre, arterielle katetre), eller hvor der er risiko for at perforere blodkar, som kan medføre blødninger, som ikke umiddelbart kan ses og standses (epiduralkatetre, biopsier, hulrumsdrænager)
- at retningslinierne også følges ved fjernelse af katetre, som er forbundet med samme risiko for blødning, som anlæggelse af katetre.

For yderligere læsning kan henvises til:

En kortfattet version af de af Dansk Selskab for Trombose og Hæmostase udarbejdede nationale retningslinier for håndtering af behandling med blodfortyndende medicin i forbindelse med invasive procedurer, er i slutningen af 2006 offentliggjort i Ugeskrift for Læger:

Nielsen JD, Rasmussen HMS, Husted SE. Den antitrombotisk behandlede patient. Ugeskr Læger 2006;168:4296-9.