

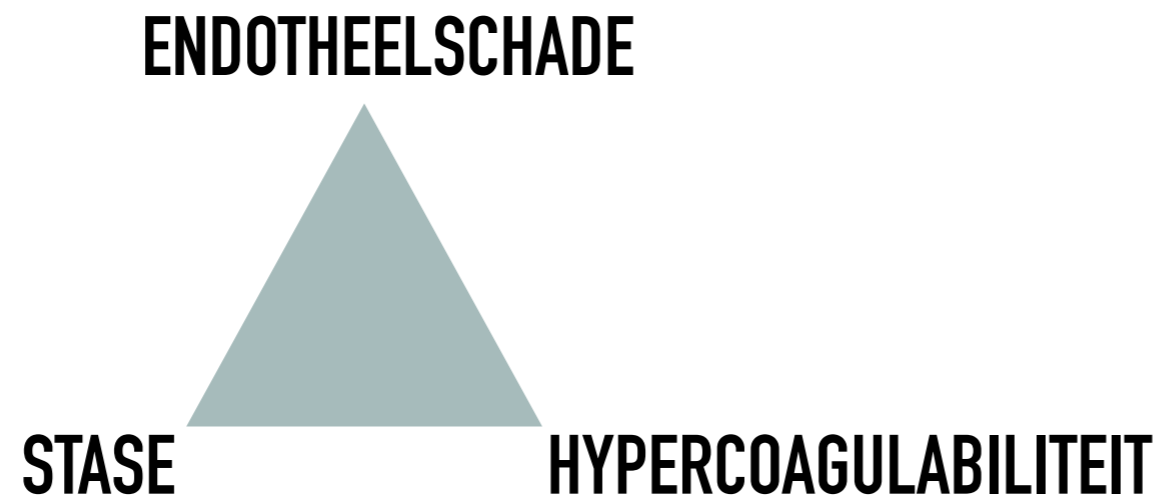


PREVENTIE VAN
VENEUZE THROMBO-EMBOLIE (VTE)

Bij de ernstig zieke gehospitaliseerde medische patiënt

OVERWEEG PROFYLAXE INDIEN:

Acute medische ziekte met RISICOFACTOREN VOOR VTE:



OVERWEEG PROFYLAXE INDIEN:

Acute medische ziekte met RISICOFACTOREN VOOR VTE:

ENDOTHEELSCHADE

Ernstige infectie of inflammatoire ziekte

STASE

Acuut hartfalen (NYHA III/IV)

Ischemisch CVA met paralyse

HYPERCOAGULABILITEIT

Actieve maligniteit

+
VERWACHTE TOTALE
IMMOBILISATIE > 3 dagen
(totale bedrust)

of

VERWACHTE BEPERKTE IMMOBILISATIE > 3 dagen:
(hoofdzakelijk bedrust, gebruik toilet toegelaten)
Indien > 75 jaar OF
VOORGESCHIEDENIS van MALIGNITEIT OF DVT



PROFYLAXE PRAKTISCH

LG (kg)	GFR > 30 mL/min	GFR < 30 mL/min
< 50	ADVIES BEHANDELEND ARTS	ADVIES NEFROLOGIE
50 - 70	Fraxiparine® 0,4 mL SC 1/dag 08h	Clexane® 20 mg SC 1/dag 08h
> 70	Fraxiparine® 0,6 mL SC 1/dag 08h	Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag 08h

BIJ CONTRA-INDICATIES VOOR FRAXIPARINE®

Allergie

FONDAPARINUX (Arixtra®)

2,5 mg SC 1/dag

Verhoogd bloedingsrisico

(HIT, cerebraal aneurisma, hemorrh. CVA, actief maagulcus,...)

Acute infectieuze endo- of pericarditis

Ernstig hoofdtrauma

MECHANISCHE THROMBOPROFYLAXE:
TED-kousen



PREVENTIE VAN VENEUZE THROMBO-EMBOLIE (VTE)

Bij de heelkundige patiënt

LAAGRISICO-HEELKUNDE

(Heelkunde < 60 minuten, géén post-operatieve immobilisatie > 24h
of ambulante patiënten, ...)

Géén profylaxe vereist!

Snel mobiliseren.

LAAGRISICO-HEELKUNDE+ RISICOFACTOREN

(Heelkunde < 60 minuten, géén post-operatieve immobilisatie > 24h
of ambulante patiënten, ...)



Obesitas (BMI > 30)

Actief behandelde maligniteit

Voorgeschiedenis van VTE

Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag bij GFR > 30 mL/min

Clexane® 20 mg SC 1/dag bij GFR < 30 mL/min

Start ten vroegste 6 uur post-operatief

Stop bij ontslag

MATIG RISICO-HEELKUNDE

(Heelkunde < 60 minuten maar met post-operatieve immobilisatie > 24h,

Heelkunde > 60 minuten maar géén hoog risico-heelkunde)

GFR > 30 mL/min

GFR < 30 mL/min

Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag

Clexane® 20 mg SC 1/dag

Start ten vroegste 6 uur post-operatief

Stop bij ontslag

MATIG RISICO-HEELKUNDE+ RISICOFACTOREN

(Heelkunde < 60 minuten maar met post-operatieve immobilisatie > 24h,

Heelkunde > 60 minuten maar géén hoog risico-heelkunde)



Obesitas (BMI > 30)

Actief behandelde maligniteit

Voorgeschiedenis van VTE

LG (kg) GFR > 30 mL/min

< 70 Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag

> 70 Fraxiparine® 0,4 mL SC 1/dag

GFR < 30 mL/min

Clexane® 20 mg SC 1/dag

Clexane® 20 mg SC 1/dag

Start ten vroegste 6 uur post-operatief

Stop in overleg met behandelende arts

HOOG RISICO-HEELKUNDE (1/5)

TKP/THP

LG (kg)	GFR > 30 mL/min	GFR < 30 mL/min
< 70	Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag	Clexane® 20 mg SC 1/dag
70 - 95	Fraxiparine® 0,4 mL SC 1/dag	Clexane® 20 mg SC 1/dag
> 95	Fraxiparine® 0,6 mL SC 1/dag	Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag

START DAG 1 post-operatief
CONTINUEER 30 dagen

HOOG RISICO-HEELKUNDE (2/5)

BARIATRISCHE HEELKUNDE

LG (kg) Fraxiparine® SC 1/dag

< 150	0,6 mL
> 150	0,8 mL

START DAG 1 post-operatief

CONTINUEER 30 dagen

HALVEER DOSIS bij GFR < 30 mL/min

HOOG RISICO-HEELKUNDE (3/5)

MAJEURE UROLOGISCH-
ONCOLOGISCHE HEELKUNDE

TED-kousen

+

Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag bij GFR > 30 mL/min

Clexane® 20 mg SC 1/dag bij GFR < 30 mL/min

START DAG 1 post-operatief

CONTINUEER 10 dagen

HOOG RISICO-HEELKUNDE (4/5)

MAJEURE ABDOMINALE OF GYNAECOLOGISCHE-
ONCOLOGISCHE HEELKUNDE

TED-kousen

+

Fraxiparine® 0,4 mL SC 1/dag bij GFR > 30 mL/min

Clexane® 20 mg SC 1/dag bij GFR < 30 mL/min

START DAG 1 post-operatief

STOP op advies arts

HOOG RISICO-HEELKUNDE (5/5)

PLIF, ALIF, 360° FUSIE

Fraxiparine® 0,3 mL SC 1/dag bij GFR > 30 mL/min

Clexane® 20 mg SC 1/dag bij GFR < 30 mL/min

START DAG 1 post-operatief

CONTINUEER zolang opname