

3

### Internistische patiënt

Richtlijnen voor tromboseprofylaxie

Bij de internistische patiënten (> 16 jaar) met beperkte mobiliteit (≥ 3 dagen) of paraplegie, geassocieerd met minstens 1 risicofactor voor veneuze trombo-embolie:

- Congestief hartfalen (NYHA III, IV)
- Acute respiratoir insufficiëntie / COPD
- Acute infectie / sepsis
- Kanker
- Voorgeschiedenis van DVT/LE
- Chronische hartinsufficiëntie
- Obesitas / Diabetes mellitus
- Hormonale behandeling
- CVA
- IZ
- Centrale veneuze catheter / Sheath

⇒ De aanbevolen dosis Clexane® (enoxaparine) is 40 mg 1x/dag door subcutane injectie.

⇒ Minimum 6 dagen tenzij patiënt eerder ontslagen kan worden en bij voldoende mobilisatie van de patiënt.

Dosisaanpassing bij nierinsufficiëntie, overgewicht, ondergewicht of jonger dan 16 jaar: zie aanbevelingen achterzijde folder.

4

### Gips/immobilisatie

Richtlijnen voor tromboseprofylaxie

Bij patiënten met een beengips of langdurige immobilisatie:

⇒ De aanbevolen dosis is Clexane® (enoxaparine) 40 mg 1x/dag door subcutane injectie bij volwassenen en kinderen ouder dan 13 jaar (mits dosisaanpassing).

Dosisaanpassing bij nierinsufficiëntie, overgewicht, ondergewicht of jonger dan 16 jaar: zie aanbevelingen achterzijde folder.

5

### Plaatsen en verwijderen van epidurale of spinale anesthesie

- Bij profylactische dosis: interval tussen laatste dosis en neuraxiale anesthesie: 12 uur.  
Opmerking: 4 uur wachten tot nieuwe toediening LMWH.
- Bij intermediaire of therapeutische dosis: interval 24 uur.

### Aanbevelingen voor het profylactisch gebruik van LMWH: voorbeeld Clexane®

Profylaxie van veneuze trombo-embolie*	40 mg		1x/dag
--	-------	---	--------

#### Dosisaanpassingen

- Bij ernstige nierinsufficiëntie (CrCl < 30ml/min): 20mg 1x/dag
- Ondergewicht (<50 kg): 20 mg 1x/dag
- Obesitas (>100 kg): 0,5 mg/kg 1x/dag
- < 16 jaar: 0,5 mg/kg/dag SC, tot max. 40 mg/dag SC

#### Contra-indicaties voor LMWH

- bloedingsrisico (actieve bloeding, trombopenie, stollingsstoornissen)
- allergie
- HIT
- endocarditis

overleg met vaatheelkunde of hematologie en gebruik dan niet-medicamenteuze therapie:

- antitrombosekousen of intermitterende pneumatische compressie
- bewegingsoefeningen onderste ledematen



I 59 - versie 08-2021 - Een uitgave van het AZ Sint-Maria Halle vzw.

## Richtlijn voor tromboseprofylaxie ter preventie van DVT en longembolen



Thrombosis Care | [www.thrombosiscare.be](http://www.thrombosiscare.be)



Sint-Maria Halle  
ALGEMEEN ZIEKENHUIS

1

**Chirurgische patiënt**Richtlijnen voor tromboseprofyaxie  
(i.g.v. bridging: zie richtlijnen perioperatieve overbrugging)

A	Patiënt gebonden risico	Punten
	Leeftijd 41-60j.	1
	Obesitas (>100 kg)	1
	Hormonale therapie (pil, substitutie)	1
	Varices	1
	Zwangerschap tot 6 w postpartum	1
	Roken > 1 pakje/dag	1
	Leeftijd > 60j.	2
	Inflammatoire darm- of systeemziektes	2
	Paraplegie	3
	Familiale geschiedenis DVT/LE, trombofilie	3
	Actieve maligniteit (chemo/radioR)	4
	Voorgeschiedenis DVT/LE, trombofilie	5

B	Ingrep gebonden risico	Punten
	Laparoscopie	1
	Arthroscopie onderste ledematen	1
	Beensteunen	1
	Majeure heekunde	1
	Trauma onderste ledematen	2
	Brandwonden	2
	Gips tot boven knie	2
	Immobilisatie > 3 dagen	2
	Centrale lijn/sheaths	2
	Majeure amputatie	4
	Majeure orthopedie (THP,TKP,OSM)	5

Bereken het tromboserisico o.b.v. de som van de punten uit kolom A en B.

**Richtlijnen Thromboseprofyaxie**

0 pt	Geen profylaxie
1 pt	AT-kousen
2 - 4 ptn	AT-kousen + Clexane® 40 mg sc 1x/d 5-7 dagen
> 5 ptn	AT kousen + Clexane® 40 mg sc 1x/d 28 dagen

- Start Clexane® 6-8u postoperatief
- Gekend of de novo arterieel vaatlijden in de onderste ledematen
  - Nooit AT kousen
  - Indien 1 punt; Clexane® 40 mg sc 1x/dag tijdens hospitalisatie
- Bij contra-indicatie voor LMWH: zie achterzijde folder
- Dosisaanpassing bij nierinsufficiëntie, overgewicht, ondergewicht of jonger dan 16 jaar: zie aanbevelingen achterzijde folder
- Bij THP, heupfractuur-chirurgie, TKP of lumbale artrodese: Clexane® of DOAC tot 35 dagen post-op THP en 14 dagen post-op TKP

**Profylactische dosis DOAC bij electieve THP en TKP**

Op te starten bij ontslag

Enkel indicatie en terugbetaling bij electieve THP en TKP

- Eliquis® 2,5mg 2x/dag
- Pradaxa® 110mg 2x/dag
- Xarelto® 10mg /dag

**Wanneer geen tromboserisico te berekenen**

- Bij colo/gastro/WHT/slaapendo /huidchirurgie/kleine perifere chirurgie bovenste ledematen
- Indien inname van marcoumar-sintrom of een DOAC of een overbruggingschema voor antico, geen profylactische Clexane®

2

**Zwangere patiënt**

	Zwangerschap	Na vaginale partus	Na sectio caesarea
AT-kousen			
Wie?	Bij prenatale risicofactoren*	Enkel bij bijkomende risicofactoren*	Steeds
LMWH			
A. Wie?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VTE in VG door pil, zwangerschap of postpartum</li> <li>• Recidiverend VTE in VG</li> <li>• Homozygote factor V leiden</li> <li>• Protrombine mutatie met familiale anamnese voor VTE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VTE in VG door operatie of immobilisatie</li> <li>• Erfelijke trombofilie en familiale anamnese voor VTE</li> <li>• Homozygote factor V leiden</li> <li>• Protrombine mutatie met familiale anamnese voor VTE</li> </ul>	Steeds
B. Wanneer/hoelang?	Antenaal + 6 weken postnataal	6 weken postpartum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tijdens verblijf</li> <li>• Bijkomende risicofactoren: 6 weken postpartum</li> </ul>
C. Eerste dosis?	NVT	6-12 uur postpartum	6-12 uur postpartum
D. Dosis	Clexane® 40 mg/dag SC		

\* zie beleidslijn "tromboseprofyaxie op materniteit"