



|  |  |   |
|--|--|---|
| Namn på dokumentet:<br>Lungemboli - hemgång från akuten                        | Dokumenttyp:<br><b>Riktlinje (rutin,<br/>PM)</b> | Giltigt från: <b>2023.11</b><br>Giltigt Till: 2024.11 |
| Verksamhetsområde/ansvarig enhet/Ämnesområde:<br>3 Bedriva Hälso- och sjukvård | Upprättad av:<br><b>Eli Westerlund</b>           |   |

## Lungemboli - hemgång från akuten

Traditionellt läggs patienter med lungemboli in på sjukhuset

Simplified **PESI** (**P**ulmonary **E**mbolism **S**everity **I**ndex) är ett poängsystem som kan användas för att förutsäga risken för död inom 30 dagar efter att diagnosen lungemboli ställts (1,2).

Är svaret **nej** på samtliga **nedan ställda frågor** kan patienten gå hem från akuten **med behandling och poliklinisk uppföljning via Hemostascentrum.**

### Frågor:

- Ålder >80 år  nej
- Cancersjukdom tidigare eller nuvarande  nej
- Kronisk hjärt- eller lungsjukdom  nej
- Hjärtfrekvens  $\geq 110$  slag/min  nej
- Systoliskt blodtryck <100 mm Hg  nej
- Syrgasmättnad i vila <90%  nej

### Övriga förutsättningar för poliklinisk behandling:

- Uppföljning sker via Hemostascentrum om ca 4-6 veckor
- Patienten måste kunna administrera lågmolekylärt heparin dagligen själv, alternativt med hjälp av anhörig eller remiss till distriktssköterska för hjälp med injektioner.
- Patienten har **ej** en aktiv eller nylig blödning.
- Att det i röntgensvaret **ej** är angivet central- eller massiv lungembolisering.
- Att du uteslutit att patienten lider av Akut Koronart Syndrom.
- Att du stämt av med en legitimerad kollega.

### Att göra inför hemgång:

- Akutmärkt remiss till Hemostascentrum och ange i diagnosrutan "**Poliklinisk lungemboli**".
- Hemostascentrum ordnar uppföljning om ca 4-6 veckor. Se till att propaketet "**Trombosprover**" är taget på akuten.
- Recept på antikoagulantia som räcker i 2 månader. För val av antikoagulantia, se separat PM om antikoagulantia-behandling av djup ventrombos och lungemboli. Eliquis (apixaban) är förstahandsmedel enligt Kloka Listan i Region Stockholm med uppstartsdos på 10 mg x2 första veckan, sedan 5 mg x2.
- Informationsblad till patienten.

1. Aunesty D et al. Derivation and validation of a prognostic model for pulmonary embolism. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 2005 October 15, 172 (8): 1041-6
2. Konstantinidis SV et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS): The Task Force for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal*, Volume 41, Issue 4, 21 January 2020, Pages 543–603,

|                                       |   |                                |                                     |
|---------------------------------------|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| Målgrupp:<br>Danderyds Sjukhus AB     | Granskad av:<br>Gargi Gautam<br>Nina Olausson |                                |                                     |
| Fastställd av:<br><b>Håkan Wallén</b> | Diariernr                                     | Infosäkhetsklass:<br><b>K1</b> | Dokumentid:<br><b>DSVT-S-640943</b> |