

Dokumentnamn: <b>Misstänkt djup ventrombos (DVT) i benet</b> <b>Utredning i primärvården</b>		Revision: Version: 6.0
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 (rutin)	Dokumentnummer: 24-113	
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Programområde/funktionsområde: Lokalt primärvårdsråd	
Dokumentansvarig: Chefläkare	Beslut av: Chefläkare	
Beslut datum: 2022-03-21	Nästa revidering: 2027-03-01	

## Misstänkt djup ventrombos (DVT) i benet

### Utredning i primärvården

1. Klinisk sannolikhetsbedömning, ev D-dimer. Se utredningsalgoritm.
2. Vid sannolik DVT eller misstanke och positiv D-Dimer: **ring röntgen** för:
  - 1) val av undersökning (vanligtvis ultraljud), och
  - 2) undersökningstid.

För ultraljud akut EDI-remiss till röntgen.

Ange patientens telefonnummer i remissen.

Tel. Rtg **Karlskrona: 5045**. Tel. Rtg **Karlshamn: 2566**

3. I de fall ultraljud inte görs samma dag och klinisk sannolikhet för DVT föreligger ges en tablett Xarelto® 20 mg eller en engångsdos lågmolekylärt heparin i behandlingsdos om kontraindikation för sådan behandling ej föreligger (Xarelto ska användas med försiktighet vid eGFR<30).

Vid klinisk osannolik DVT kan bilddiagnostik skjutas upp till nästa dag och LMWH eller Xarelto behöver ej ges.

4. Patienten informeras på vårdcentralen om fortsatt handläggning om ultraljudet inte påvisar DVT. Vid hög klinisk misstanke och normal proximal ultraljudsundersökning ska nytt ultraljud göras efter en vecka utan mellanliggande AK-behandling. Remiss skrivs av ansvarig läkare på vårdcentralen.

5. Röntgen kallar patienten, antingen via telefonkontakt eller genom besked till remittenten. Observera att dropp-in inte finns för ultraljudsundersökningar, telefonkontakt med röntgen är obligatoriskt innan patienten hänvisas (Karlskrona 5045, Karlshamn 2566).

I Karlshamn utförs ultraljudsundersökningar måndag–torsdag 08:00–14:30 och fredag 08:00–11:30, i Karlskrona dagtid, jourtid och helg.

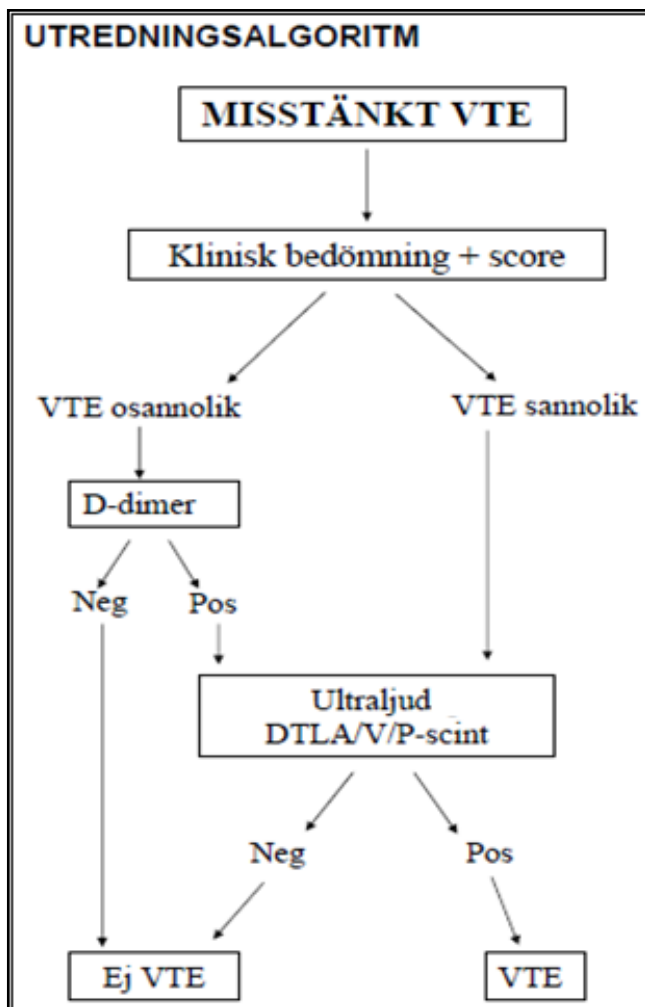
### 6.1 DVT påvisad:

- Karlskrona: röntgen hänvisar patienten till medicinakuten.
- Karlshamn: röntgen hänvisar patienten till bedömningsenheten.

6.2 DVT inte påvisad: Patienten informeras av röntgenläkaren och följer plan för negativ undersökning. Saknas plan så ombeds patienten kontakta vårdcentralen nästkommande vardag, vid behov kontaktas aktuell vårdcentral/jourcentral.

6.3 Inkonklusiv undersökning: röntgen hänvisar patienten till medicinakuten alternativt bedömningsenheten.

För utförlig information se Södra sjukvårdsregionens vårdprogram för Venös Tromboembolism.



### Klinisk poängbaserad bedömning (score) – DVT

	Poäng
Aktuell malignitet (behandlad senaste halvåret eller palliation)	1
Benparet eller nyligen gipsat ben	1
Immobilisering $\geq 3$ dygn eller stor kirurgi de senaste 12 veckorna	1
Lokaliserad ömhet längs kärlsträngen	1
Ensidig helbenssvullnad	1
Vadsvullnad ( $\geq 3$ cm skillnad i omfång)	1
Ensidigt pittingödem	1
Dilaterade vener (ensidigt, ej enbart varicer)	1
Tidigare DVT	1
Annan diagnos än DVT minst lika trolig	-2
DVT osannolik	$\leq 1$
DVT sannolik	$\geq 2$

Wells et al. N Engl J Med 2003;349:1227-35.

Författare:

Andreas Hermansson, Akutsektionen, Medicinkliniken

Ingemar Lilja, Chefläkare, Primärvården

Malin Cullin, Medicinskt ledningsansvarig, Röntgenkliniken