

הנחיות לביצוע פעולות פולשניות בזמן קבלת נוגדי קרישה

דר סילביו בריל, מכון כאב, מרכז רפואי תל אביב

הנחייה	מינון	תרופה
ביצוע פעולה לאחר הפסקה של כ- 5 ימים ולוודא כי ערכי ה - INR - > 1.5 PTT חידוש מתן 24 שעות לאחר פעולה		Warfarin (Coumadin)
ביצוע פעולה לאחר הפסקה למשך 6 שעות ולוודא ערכי PTT תקינים. חידוש מתן שעתיים לאחר פעולה.	Full Heparinization (1000 units/Hour)	Unfractionated Heparin
אין הגבלה על ביצוע פעולה אך רצוי לחכות שעתיים ממתן מנה אחרונה. הוצאת קטטר - כשעה לפני מנה הבאה. חידוש מתן שעתיים לאחר פעולה.	Mini dose Heparin S.C. 5000 units x2/Day	
ביצוע פעולה לאחר הפסקה של 24 שעות חידוש מתן נוגדי קרישה 2 שעות לאחר ביצוע פעולה (הכנסת או הוצאת קטטר)	Full anticoagulation (Clexan 1mg/kg x 2/Day)	Low molecular weight Heparin: Enoxaparin – Clexan
ביצוע פעולה, לאחר הפסקה של 12 שעות חידוש מתן 4 שעות לאחר ביצוע פעולה.	Thromboprophylaxis	
לפני ביצוע הרדמה אזורית. 3 ימים יש להפסיק את מתן חידוש מתן 24 שעות לאחר פעולה		Low molecular weight Heparin Fondaparinux – Arixtra
ביצוע פעולה לאחר הפסקה של 48 שעות . בתפקוד כלייתי ירוד – נדרשת הערכה חידוש מתן 24 שעות לאחר פעולה		NOAC Pradaxa – Dabigatran Xarelto – Rivaroxaban Apixaban – Eliquis
Plavix ו- Prasugrel להפסיק 7 ימים טרם פעולה Ticagrelor להפסיק 5 ימים טרם פעולה Ticlopidine יש להפסיק 14 ימים טרם פעולה חידוש יעשה כיממה לאחר הפעולה		נוגדי טסיות Clopidogrel – Plavix, Prasugrel – Effient, Ticagrelor – Brilinta Ticlopidine - Ticlid
אין הגבלה על הרדמה אזורית ו/או על הכנסת/הוצאת קטטר אפידורלי/ספנלי		NSAIDs/ Mini dose ASA < 325mg

לשים לב: מתן משולב של תרופות בעלות השפעה על תפקוד טסיות ו/או מערכת הקרישה – סכנת דמם מוגברת.

פעולה = הרדמה אזורית ו/או על הכנסת/הוצאת קטטר אפידורלי/ספנלי