

SEGAVARNIR Á MEÐGÖNGU OG EFTIR FÆÐINGU

ICPC greining:

Z92.1 Yfirstandandi segavarnir

Barnshafandi konum með áhættuþætti fyrir blóðsega stendur til boða fyrirbyggjandi meðferð til að minnka líkur á bláæðasega og lungnablóðreki á meðgöngu og eftir fæðingu.

Æskilegt er að áhættumat fari fram í fyrsta viðtali á meðgöngu. Sumar konur gætu þurft blóðsegavörn frá upphafi meðgöngu, aðrar við 28 vikur eða síðar.

Gæta þarf þess að taka eftir áhættuþáttum sem kunna að bætast við síðar á meðgöngunni.

Athugið að blóðsegavörn hefur ekki áhrif á ábendingu og meðferð með ASA.

Á meðgöngu er notað LMWH sem fer ekki yfir fylgjuna og skammtar fara eftir þyngd konunnar á hverjum tíma (og ekki einungis þyngd í upphafi meðgöngu). Því getur þurft að auka skammta, þegar líður á meðgönguna.

[Sjá áhættumat - fyrirbyggjandi meðferðir](#)

Ávallt er mælt með segavörnum í a.m.k. sex vikur eftir fæðinguna ef ábending er fyrir henni á meðgöngu.

Fyrirbyggjandi skammtar af heparíni (LMWH)

Þyngd < 50 kg: 20 mg enoxiparin/Klexan eða 2500 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 50-90 kg: 40 mg enoxiparin/Klexan eða 5000 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 91-130 kg: 60 mg enoxiparin/Klexan eða 7500 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd 131-170 kg: 80 mg enoxiparin/Klexan eða 10.000 einingar dalteparin/Fragmín

Þyngd > 170 kg: 0,6 mg/kg enoxiparin/Klexan eða 75 einingar/kg dalteparin/Fragmín

MÆÐRAVERND ÞÍH, ENDURSKOÐAÐ MARS 2024