

Hyytymishäiriöyksikön konsultaatiot ja lähetteet:

Ohjeita lähettävälle lääkärille

Hyytymishäiriöyksikkö keskittyy tukos- ja verenvuoto-ongelmien kokonaisvaltaiseen arvioon yhdistämällä laboratoriotietoja vallitsevaan kliiniseen tilanteeseen. Tehtävinä ovat varhainen hyytymishäiriöiden tunnistaminen sekä diagnostiikka, hoito ja seuranta. Yksikkö palvelee useita erikoisaloja. Ydintoimintoja ovat konsultaatiot ja potilasneuvonta. Yleisimpiä konsultaatiokysymyksiä ja lähetteiden aiheita ovat:

- tukosten ja verenvuotojen hoito sekä niiden laborioseuranta
- vaikeat trombofiliat (esim. geenivirhe homotsygoottisena, kaksoisheterotsygoottisena, fysiologisten antikoagulanttien (AT3, PC, PS vaje), fosfolipidivasta-aineoireyhtymä
- tukosten ilmaantuminen perinteisestä lääkityksestä huolimatta
- tukosten ehkäisy
- vaikeiden tukos- ja vuotohäiriöpotilaiden valmistelu toimenpiteisiin
- perinnöllisiä verenvuototauteja sairastavat potilaat

Kiireellisyysluokat (I-III):

I Kiireellinen konsultaatio / päivystys- ja osastopotilaat (24/7):
p. 73841 tai 09 -7173841 / toimenpidealat: p. 61371 tai 050-4271371

Paperikonsultaatio/lähete avohoidon kysymyksistä kun vastaus voi odottaa 1-3 viikkoa:

II vastaus 1 – 2 vk, vastaanotto n. 1 kk
III vastaus 2 – 3 vk, vastaanotto yli 1-2 kk

Postiosoite
HUS/HYKS
Meilahden Kolmiosairaala/Yhteispoliklinikat
Hyytymishäiriöyksikkö
PL 372
00029 HUS
FAX 09-47174504
Lisätietoja: 050-4272505 / 050-4279230

Sähköiset lähetteet
ja konsultaatiot:
Laitos: 50200
Toimipiste: 1201009
Erikoisala: 10H

Konsultaatiota pyytävälle:

1. Konsultaatiokysymys: Mihin halutaan kannanotto?
2. Esitiedot: Keskity oleelliseen kronologisesti (kts. alla)
3. Lääkitys: annos, ajoitus, hoitovaste
4. Oleelliset tutkimustulokset: laboratorio-, kuvantamislöydökset

Keskeiset tukospotilaan taustatiedot

- Tukos spontaanisti vai altistuksessa
- Tukos tromboosiprofylaksin/antitromboottisen lääkityksen aikana / komplianssi
- Kardiovaskulaariset riskitekijät, muut perussairaudet
- Sukuanamneesi (tukokset ensimmäisen asteen sukulaisilla)
- Statuksen oleelliset tiedot (paino ja pituus, posttromboottinen oireyhtymä, suonikohjut, ym.)
- Käytetty ak-hoito ja/tai trombosyyttiestäjät; annos, kesto, mahdolliset vuoto- ym. ongelmat
- Muu lääkitys, luontaistuotteet, alkoholi, tupakointi
- Keskeiset laboratoriotulokset: esim. verenkuva, maksa- ja munuaisfunktio, lipidit, HbA1c
- Aikaisemmat tukostaipumusselvittelyt, esim. P-Trombot (4025; indikaatiot ja ohjeet, kts. www.huslab.fi/ohjekirja)

Antitromboottisen lääkityksen tauottaminen toimenpiteissä (p. 61371 tai 050 4271371)

Selvitä ensin oman tai soveltuvan yksikön suositus antitromboottisen hoidon tauotuksesta, esim:
→ HUS intra -> Työtilat -> Sisätautien erikoisalot -> Hyytymishäiriöt -> Hoito-ohjeet
→ www.hematology.fi -> Hoito-ohjeet -> Hyytymishäiriöt -> HUS:n suosituksia / Antitromboottinen hoito

Keskeiset vuotopotilaan taustatiedot

- Vuotoanamneesi ja sukuanamneesi
- Oireiden alkuperä; koko iän/nuoruudessa/vanhempana
 - o spontaanisti / toimenpiteisiin liittyen
 - o leikkausvuoto, nenäverenvuodot, hampaiden poisto, mustelmat, kuukautiset, anemiataipumus
- Perussairaudet - erityisesti hyytymiseen vaikuttavat (anemia, trombosytopenia, verenpaine, munuaisten tai maksan vajaatoiminta)
- Lääkitys (myös särkylääkkeet, omega-3-valmisteet, melatoniini, muut luontaistuotteet)
- Statuksen oleelliset tiedot: paino ja pituus, mustelmat, verenpurkaumat
- Keskeiset laboratoriotulokset; Verenkuva, maksa- ja munuaisfunktio, APTT, TT%/INR
- Aiemmat vuototaipumusselvittelyt, esim. P-Vuotot (3355; indikaatiot ja ohjeet kts. www.huslab.fi/ohjekirja)

Verenvuototautia sairastavan potilaan leikkaus tai invasiivinen toimenpide

(p. 73841 tai 09-47173841)

- Mikä on dg – milloin diagnosoitu - sukuanamneesi?
- Vuotoanamneesi, vuotoja aiemmissa toimenpiteissä?
- Onko diagnoosi- tai hoitokortti ja sen tiedot (esim. VW-tyyppi, VWF %).
- Onko saanut verenvuodon takia hyytymiskorvaushoitoa, traneksaamihappoa, verituotteita? Vaste?
- Tulevan toimenpiteen ajankohta, laatu (vuoto-/tukosriski), pre-op lab tulokset