

TEG på centraloperation datalänk

- klicka på ikonen „TEG ® V4“
- logga in
 - användernamn „site administrator“
 - lösenord „teg“
- vid ev felmeddelande, t ex „duplicerade provtyper ...“ klicka „OK“, meddelandet försvinner
- klicka „avbryt“ vid inloggning
- välj nu rätt analys genom att klicka på kurvan med önskad patient och tid
- byter mellan ikoner „max“ och “huvud“ för att se kurvan som storbild

TEG behandlingsalgoritm hos blödande patienter

TEG parameter	referens-intervall	betydelse	terapiförslag
R 11-14 min	2-8 min	koagulations-faktorer	2 enheter plasma
R > 14 min	2-8 min	koagulations-faktorer	4 enheter plasma
MA 46-50 mm	51-69 mm	trombocyt-funktion	1 enhet trombocyter (eller DDAVP 0,3 µg/kg)
MA 41-45 mm	51-69 mm	trombocyt-funktion	1 enhet trombocyter
MA < 40 mm	51-69 mm	trombocyt-funktion	2 enheter trombocyter
angle <52 deg	55-78 deg	fibrinogen	2 enheter plasma eller fibrinogen (vid isolerad låg angle)
LY30>8%, normal/låg MA	LY30<8%	primär fibrinolys	antifibrinolytika
LY30>8%, R<3 min & MA >69mm	LY30<8%	sekundär fibrinolys	kontakt koagulationsjour

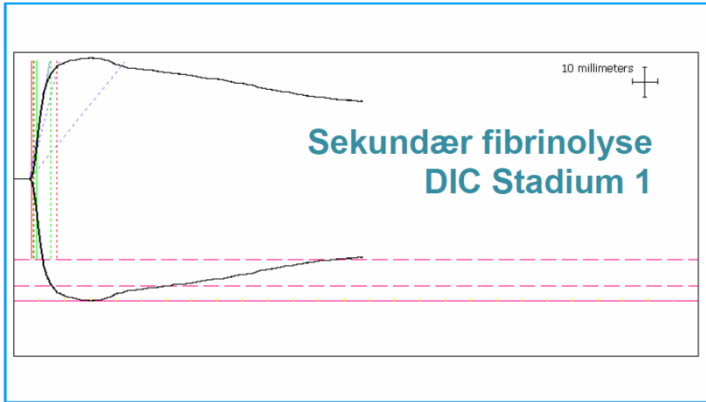
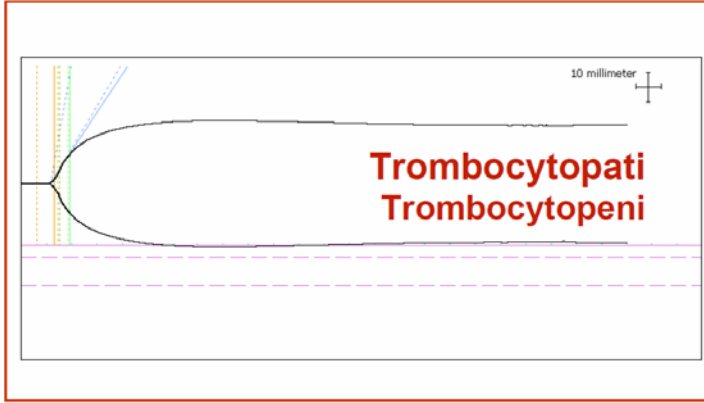
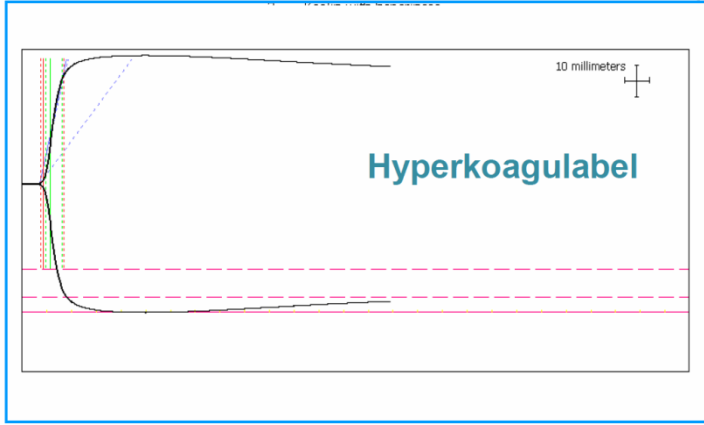
1. R värdet ska korrigeras först (för att säkerställa potential för trombingeneration)

2. Om blödning försätter korrigeras MA med trombocyter (eller DDAVP)

3. Repeterar TEG om ingen förbättring av blödning efter transfusion av plasma och trombocyter

Normal TEG indikerar kirurgisk blödningsorsak.

Obs: trombocyt-funktions-hämmare eller von Willebrand Syndrom syns inte på TEG



TEG exempelkurvor

