

Observation efter lätt huvudskada hos patienter med antikoagulantibehandling

Frågeställning

Skall Region Skåne fortsätta att tillämpa rutinen med 24 timmars observation efter lätt huvudskada hos patienter med blodförtunnande läkemedel, där röntgen av hjärnan vid ankomsten till sjukhus inte visar någon blödning?

Metod- och prioriteringsrådets ställningstagande

Region Skånes Metod- och prioriteringsråd rekommenderar att endast i undantagsfall använda rutinen med 24 timmars observation efter lätt huvudskada hos patienter med blodförtunnande läkemedel, där röntgen av hjärnan vid ankomsten till sjukhus inte visar någon blödning.

Priograd: 10

Motivering

Utgångspunkten för rekommendationen är att lätt huvudskada också hos personer med blodförtunnande läkemedelsbehandling är ett tillstånd med liten svårighetsgrad om en datortomografi av hjärnan inte visat något tecken på blödning. Ett alternativ till dagens praxis med 24 timmars observation, är utskrivning till hemmet med möjlighet att åter söka vård om nya symtom tillkommer.

HTA-rapportens genomgång av det vetenskapliga underlaget identifierade inte några studier som jämförde rutiner med och utan observation. Däremot fanns flera observationsstudier som alla visar att det är mycket ovanligt att personer som behandlas med blodförtunnande läkemedel, inom det första dygnet efter en huvudskada, drabbas av en fördröjd blödning som får märkbara konsekvenser. Det saknas i nuläget studier som kan visa tillförlitliga resultat om behov av förnyad vårdkontakt för personer som skrivits ut utan observation i 24 timmar. HTA-rapporten beräknade att utifrån statistik från Region Skåne att en ändrad rutin som medger utskrivning utan observation under 24 timmar kan frigöra motsvarande åtta vårdplatser i Södra sjukvårdsregionen. Det skulle innebära frigjorda sängplatser på akutsjukhus och att dessa kan användas för vård av personer med större vårdbehov.

Metod- och prioriteringsrådet bedömer att det vetenskapliga underlaget pekar på att dagens rutin med 24 timmars observation ger liten eller ingen patientnytta samtidigt som

den leder till undanträngningseffekter av andra patientgrupper med större behov av sjukhusvård. Detta eftersom dagens rutin mycket sällan leder till att en fördröjd blödning i hjärnan upptäcks i den aktuella patientgruppen. Den bidrar ännu mindre till att upptäcka en blödning som leder till någon form av intervention.

En ny rutin skulle innebära att patienter endast i undantagsfall och när det finns särskilda skäl kvarstannar för observation på sjukhus under 24 timmar. Rådet betonar också att det är viktigt att en förändrad rutin följs upp strukturerat bland annat för att klargöra i vilken utsträckning en rutin med tidigare utskrivning ökar frekvensen av förnyad vårdkontakt i den aktuella patientgruppen.

Länk till HTA-rapport: [Observation efter lätt huvudskada hos patienter med antikoagulantibehandling](#)

Rangordning enligt nationella modellen för öppna prioriteringar. Åtgärder med prioritering 1 har störst angelägenhet och 10 lägst.

Hälsotillstånd / kontext	Åtgärd	Jämförelse- alternativ	Hälso- tillståndets svårighets- grad	Åtgärdens effekt/ patientnytta	Kostnad i relation till patientnytta (kostnad per effekt)	Kvalitet i kunskaps- underlagen	Rangordning	Kommentar
Patienter med antikoagulantia- behandling och lätt huvudskada, där DT hjärna inte visar blödning	Observation på sjukhus i 24 timmar	Direkt hemgång från sjukhus efter undersökning och DT hjärna utan tecken till aktuell blödning	Liten	Liten eller ingen	Mycket hög	Måttlig	10 kan tillämpas i undantagsfall	

Sammanfattning och aktuellt kunskapsläge

Fråga

Vad är nyttan med 24 timmars observation efter lätt huvudskada hos patienter med blodförtunnande läkemedel, där röntgen av hjärnan vid ankomsten till sjukhus inte visar någon blödning?

Slutsatser

- En fördröjd blödning i hjärnan upptäcks mycket sällan genom att observera patienter under 24 timmar på sjukhus.
- Fördröjd blödning som diagnosticeras under det första dygnet efter skadetillfället är mycket sällan av klinisk betydelse.
- För hela Södra sjukvårdsregionen innebär nuvarande rutin att cirka 2 900 patienter läggs in för 24 timmars observation vilket motsvarar omkring åtta vårdplatser till en årlig kostnad på mellan 39 och 60 miljoner kronor.

Vad handlar rapporten om?

Rapporten utvärderar dagens rutin att observera patienter, som söker akut på grund av lätt huvudskada och står på behandling med blodförtunnande läkemedel, efter att en första datortomografi (skiktröntgen) av hjärnan inte påvisat någon blödning. Den innehåller även en etisk och hälsoekonomisk analys av en förändrad rutin.

Hur gjordes rapporten?

En systematisk översikt gjordes genom att relevant litteratur togs fram och kvalitetsgranskades. Med aktuell statistik från Region Skånes akutmottagningar och uppgifter om läkemedelsanvändning som underlag genomfördes en hälsoekonomisk analys. Samtal inom projektgruppen låg till grund för en etisk analys.

Vad visar rapporten?

Inga studier som jämförde rutiner med och utan observation kunde identifieras. Dock finns det flera observationsstudier som alla visar att det är mycket ovanligt att patienter som behandlas med blodförtunnande läkemedel, inom det första dygnet efter en huvudskada, drabbas av en fördröjd blödning som får märkbara konsekvenser. Den etiska analysen stöder en förändring av dagens rutiner, och den hälsoekonomiska analysen pekar på att en rutinförändring också innebär en besparing och att vårdplatser frigörs för andra patienter.

Länk till HTA-rapport: [Observation efter lätt huvudskada hos patienter med antikoagulantabehandling](#)

Konsekvensanalys för Region Skåne

Metod- och prioriteringsrådet drar slutsatsen att dagens rutin med 24 timmars observation av personer med lätt huvudskada där röntgen av hjärnan efter ankomsten till sjukhuset inte visat tecken på blödning leder till undanträngningseffekter. Det kan finnas enstaka patienter där det kan finnas särskilda skäl att fortsätta erbjuda observation på sjukhus men för den absoluta merparten medför inte detta någon hälsovinst. Sammantaget stödjer det vetenskapliga underlaget att Region Skåne ändrar nuvarande rutiner.

En ny rutin som endast i undantagsfall lägger in personer med lätt huvudskada där röntgen av hjärnan efter ankomsten till sjukhuset inte visat tecken på blödning skulle enligt HTA-rapportens beräkningar innebära omkring 1800 vårddygn mindre per år i Region Skåne. Detta motsvarar att det varje dag sammanlagt skulle finnas i medeltal fem fler lediga vårdplatser på Region Skånes sjukhus för andra patientgrupper.

Inom ramen för Scandinavian Neurotrauma Committee pågår revidering av aktuella riktlinjer och HTA-rapporten ingår i underlagen för detta arbete. Det betyder att sjukhusen i Södra sjukvårdsregionen liksom Sverige som helhet kan förväntas få stöd för ändrade rutiner även på skandinavisk nivå.

Datum: 2025-09-12



Jesper Petersson
Ordförande