

Medicatieoverdracht in de keten antistolling: belangrijke overdrachtssituaties

Deze twee werkschema's vatten samen de contacten tussen Trombosedienst Friesland Noord en huisartsen en apotheekhoudende huisartsen én de taken en verantwoordelijkheden van de betreffende groepen. De schema's zijn gemaakt in de werkgroep "Antistolling in de 1^e lijn".

De LESA (landelijke eerstelijns samenwerkingsafspraken) "Antistolling" heeft hierbij gediend als uitgangspunt.

Er zijn ook werkschema's gemaakt voor het contact Trombosedienst met specialist, apotheek en tandarts (te vinden op de website van de Trombosedienst Friesland Noord).



Trombosedienst
Friesland Noord

Wees extra alert bij geneesmiddelen die het antistollingsniveau ernstig verstoren: Miconazol, Amiodaron, Co-trimoxazol, Rifampicine

Nieuw: bij alle ingrepen bij patiënten die coumarinederivaten gebruiken: overleg met de trombosedienst

Contact Trombosedienst (TD) en HA (HA) taken en verantwoordelijkheden

Coumarinederivaten	Huisarts (HA)	Trombosedienst (TD)
Start of Stop antistolling	HA geeft door aan TD→ HA stuurt aanmeldingsformulier	TD initieert vervolg
Wijziging andere medicatie	HA geeft door aan apotheek, apotheek geeft door aan TD	TD initieert vervolgbeleid
Melden van INR > 8.0	TD belt HA HA informeert zo nodig DWF	TD belt HA, bij advies VitK faxt TD recept naar apotheek en informeert patiënt
Bloeding	HA geeft door aan TD HA noteert in dossier en informeert DWF	TD initieert vervolgbeleid ← TD informeert HA bij ernstige bloeding of bij abnormaal bloedverlies
Ingreep/injectie	HA overlegt zelf met TD bij: <ul style="list-style-type: none"> • alle ingrepen • i.m. injecties 	TD geeft HA advies TD initieert vervolgbeleid
Ter controle 2 x per jaar papieren communicatie over coumarine gebruik patiënten HA	HA beoordeelt dit	TD maakt dit overzicht en stuurt het naar de HA

Contact Trombosedienst (TD) en apotheekhoudende HA (AHHA)

Coumarinederivaten	Apotheekhoudende HA (AHHA)	Trombosedienst (TD)
Start of Stop antistolling	AHHA geeft door aan TD AHHA stuurt aanmeldingsformulier	TD initieert vervolg
Melden interacterende medicatie, andere medicatie en allergische reacties bij/intolerantie voor coumarinederivaten, Heparine en Laag Moleculair Gewicht Heparine, Ascal en Plavix	AHHA meldt aan TD AHHA meldt allergische reacties medicijnen aan TD	TD initieert vervolgbeleid TD ontvangt melding allergische reacties medicijnen van AHHA.
Melden van INR > 8.0	TD belt AHHA AHHA informeert zo nodig DWF	TD belt AHHA en informeert patiënt
VitK verstrekking	TD belt AHHA, AHHA verstrekt VitK	TD belt AHHA en informeert patiënt
Bloeding	AHHA informeert TD AHHA noteert in dossier en informeert DWF	TD initieert vervolgbeleid ← TD informeert HA bij ernstige bloeding of bij abnormaal bloedverlies
Ingreep/injectie	AHHA overlegt zelf met TD bij: <ul style="list-style-type: none"> • alle ingrepen • i.m. injecties 	TD geeft AHHA advies TD initieert vervolgbeleid
Ter controle 2x per jaar papieren communicatie over coumarine gebruik patiënten HA	AHHA beoordeelt dit	TD maakt dit overzicht en stuurt het naar de AHHA

Enkele adviezen voor de huisarts: **Hoe vaardig bent u als chirurg, afwegen bloeding-risico trombose**

- Opereer onder bloedleegte, zorg voor coagulatiemogelijkheden
- LESA: als INR binnen norm (<1wk oude waarde) dan laag risico ingreep mogelijk
- Acenacoumerol werkt 2 dg, Fenprocoumon werkt 1-2 wk na; couperen met Vit K werkt na 8 uur
- Dipyridamol staken, Clopidogrel en acetylsalicylzuur na overleg
 - acetylsalicylzuur geeft ook bij grotere ingrepen geen klinisch relevante bloedingscomplicaties
 - acetylsalicylzuur gegeven voor primaire preventie kan gestaakt worden

Tabel 3.1. Startdosering acenocoumarol* en fenprocoumon^{14,15}

Startdosering acenocoumarol*

	< 70 jaar	≥ 70 jaar of met rel. c.i. (startdosis afh. van de leeftijd en de ernst van de rel. c.i.)
dag 1	6 mg (6 tabletten)	4 mg (4 tabletten) of 3 mg (3 tabletten)
dag 2	4 mg (4 tabletten)	2 mg (2 tabletten)
dag 3	2 mg (2 tabletten)	1 mg (1 tablet)

Startdosering fenprocoumon

	< 70 jaar	≥ 70 jaar of met rel. c.i. (startdosis afh. van de leeftijd en de ernst van de rel. c.i.)
dag 1	12 mg (4 tabletten) of: 9 mg (3 tabletten) **	9 mg (3 tabletten) of: 6 mg (2 tabletten)
dag 2	6 mg (2 tabletten)	3 mg (1 tablet)
dag 3	3 mg (1 tablet)	1,5 mg (½ tablet)

* Leidraad, gebaseerd op deskundigheid en ervaring van artsen werkzaam bij trombosediensten en afgeleid van warfarine schema's.

** In Nederland wordt op dag 1 een oplaaddosis van ofwel 12 mg ofwel 9 mg als startdosering toegepast.

Het is gebruikelijk de patiënten te adviseren de dosis van de VKA bij voorkeur op een vast tijdstip, liefst rond het avondeten, in te nemen. Hierdoor is het mogelijk de patiënt bij een afwijkende INR een aangepaste dosis te laten innemen op de dag waarop de controle heeft plaatsgevonden.