

## Regionale werkafspraken

### START Vitamine K-antagonisten (VKA)

<i>Acties Huisarts (HA):</i>	<i>Acties Trombosedienst Leiden (TDL):</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mondeling informeren over Vitamine K-antagonist (VKA), indicatie voor en duur van de behandeling.</li> <li>• Patiënt aanmelden bij TDL met aanmeldingsformulier.</li> <li>• Voorschrijven VKA (voorkeur fenprocoumon; startschema 4,2,1 of 3,1,1 tabletten; controle INR na 2-3 dagen).</li> <li>• Let op interacterende medicatie en dubbel/triple medicatie zoals acetylsalicylzuur en clopidogrel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patiënt uitgebreid informeren uit over VKA en werkwijze TDL.</li> <li>• Starten controles INR en doseren van VKA.</li> <li>• Bericht van starten met VKA sturen naar huisarts, apotheek en specialist.</li> <li>• In geval van gebruik LMWH bepalen wanneer dit kan worden gestopt.</li> </ul>
<i>Acties Apotheek:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actueel medicijnpaspoort faxen aan TDL bij eerste uitgifte VKA.</li> </ul>	

### START INTERFERERENDE MEDICATIE

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij voorkeur alternatief, niet interacterend medicament voorschrijven. Verboden zijn: cotrimoxazol, miconazol, piroxicam, fenybutazon.</li> <li>• Zo nodig overleg met apotheek en TDL.</li> <li>• Informeren apotheek bij stoppen van interacterend medicament.</li> <li>• Maagbescherming bij NSAID.</li> <li>• Uitleg over gebruik comedicatie en interactie met VKA.</li> <li>• 'Uitgesteld antibioticumrecept' als zodanig vermelden op recept.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zo nodig dosering aanpassen en INR controleren.</li> <li>• Zo nodig contact met HA.</li> <li>• Periodieke controle van de actuele medicatie.</li> <li>• Patiënt instrueren om aan TDL te melden indien 'uitgesteld antibioticumrecept' daadwerkelijk gebruikt wordt.</li> </ul>
<i>Acties Apotheek:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDL informeren over interacterende medicatie.</li> <li>• Bij stoppen van interacterend medicament TDL informeren! (niet nodig bij AB-kuur). Informeren per fax of door meegeven medicijnpaspoort.</li> <li>• Indien 'uitgesteld antibioticumrecept' wordt voorgeschreven dit niet faxen naar TDL en patiënt instrueren TDL te bellen bij daadwerkelijk gebruik.</li> </ul>	

### BAXTER

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzoek aan apotheek de VKA op te nemen in baxter.</li> <li>• Zo nodig uitleg aan patiënt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zo nodig dosering aanpassen en INR controleren.</li> <li>• Zo nodig contact met HA.</li> <li>• Periodieke controle van de actuele medicatie.</li> <li>• Patiënt instrueren om aan TDL te melden indien 'uitgesteld antibioticumrecept' daadwerkelijk gebruikt wordt.</li> </ul>
<i>Acties Apotheek:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toevoeging VKA aan baxter melden aan TDL.</li> <li>• De apotheek is verantwoordelijk voor de aanpassing in de baxter na contact TDL.</li> </ul>	

## PT STOPT MET VKA OF WIJZIGING ANTISTOLLINGSMEDICATIE

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Uitleg aan patiënt.</li><li>• TDL informeren over wijziging of stoppen medicatie.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zo nodig de dosering aanpassen en zorg dragen voor adequate controle van de INR.</li><li>• Zo nodig behandeling en controle stoppen.</li><li>• Stopbrief naar HA, apotheek en specialist.</li></ul>

### INR UITSLAG >7

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoge INR documenteren in dossier zodat bij eventuele problemen/bloedingen de hoge INR bekend is.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Direct informeren HA.</li><li>• Informeren bij patiënt naar ziek zijn of nieuwe medicatie (oorzaak hoge INR?).</li><li>• Aanpassen dosering en zo nodig vitamine K</li></ul>

### KLEINE INGREPEN IN DE HA-PRAKTIJK

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Vrijwel alle ingrepen in de HA praktijk kunnen bij een INR 2.0-2.5 gebeuren. De HA is verantwoordelijk dat de INR bij de ingreep adequaat is.</li><li>• Minstens drie werkdagen vooraf aan TDL verzoeken om INR te bepalen via Ingrenformulier (zie website) TDL.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zo nodig nieuwe dosering vaststellen en patiënt en huisarts informeren.</li></ul>

### BRIDGING

<p>Bij patiënten met hoog risico op trombo-embolie kan het nodig zijn bij couperen van de antistolling voor een ingreep een overbruggings-behandeling met LMWH te starten. Overleg hiervoor met de TDL.</p>
---

### VACCINATIE

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Griepvaccinatie en subcutane injecties kunnen altijd zonder voor-zorgmaatregel worden gegeven.</li><li>• Bij overige (intramusculaire) injecties moet vooraf de INR bepaald worden door TDL; bij injectievolume <math>\leq</math> 1.0 ml mag de injectie worden uitgevoerd bij INR 2.0 – 3.5; bij injectievolume 1.0 ml moet de INR <math>&lt;</math> 2.0 zijn.</li><li>• Minstens drie werkdagen vooraf aan TDL verzoeken om INR te bepalen via Ingrenformulier (zie website) TDL.</li><li>• Na de injectie de injectieplaats gedurende twee minuten stevig afdrukken zonder te wrijven.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patiënt instrueren alle injecties (behalve griepvaccinatie) te melden aan TDL.</li><li>• Zo nodig aanpassing dosering en patiënt en huisarts informeren.</li></ul>

### BLOEDINGEN/TRAUMA'S

<i>Acties HA:</i>	<i>Acties TDL:</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Kleine bloeding: afwachten, 1/ 2 dagen geen VKA, soms vitamine K evt. overleg met TDL. Kleine bloeding is bv: huidbloeding <math>&lt;</math>10cm, conjunctivabloeding, hematurie, hypermenorroe, gering rectaal bloedverlies, neusbloeding <math>&lt;</math>30min etc.</li><li>• Grote bloedingen vitamine K in overleg met TDL. Een grote bloeding is bv: bloedneus getamponoord of <math>&gt;</math>30 min, spierbloeding (cave compartmentsyndroom), melena, ernstige hematurie.</li><li>• Ernstige bloeding: opname, 4 fact-concentraat+10mg vitamine K iv.</li><li>• NB. een bloeding kan symptomatisch zijn bv. hematurie, rectaal bloedverlies, hemoptoë.</li><li>• Trauma capitis: 2-5mg vitamine K, 1 of 2 dagen geen VKA, snel INR controle. CT insturen afhankelijk van ernst (commotio, bewustzijnsdaling).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aanpassen dosering, eventueel voorschrijven vitamine K extra INR controle.</li></ul>