



Dokter Klinskertweg 18
kantoor Scheffelhout
8025 BS Zwolle
038 - 455 9851
info@mccklinik.nl

Samengesteld door huisartsen uit de regio Zwolle, klinisch chemisch laboratorium en het Trombose Expertise Centrum van Isala.
Becommuniceerd en/of geaccordeerd door ziekenhuisapothekers van Isala, openbare apothekers in de regio Zwolle en cardiologen van Isala.

Deze werkspraak sluit deels aan op de NHG standaard atriumfibrilleren M78.

BEGRIPPEN

Afkortingen / begrippen

TEC

INR /

therapeutische breedte

TAR

VKA

DOAC's

LMWH

Zorgdomein

Commentaar

Trombose Expertise Centrum. De vroegere trombosedienst van Isala. Nu is dit de case-manager antistolling voor de regio.
Bereikbaarheid 24 uur/dag via 038-424 5000 en tijdens kantooruren ook via 038-424 2723.

International Normalized Ratio. Therapeutische breedte: 2-3 bij AF, diep veneuze trombose en longembolie. Therapeutische breedte 2.5-3.5 bij mechanische hartklep-protheses en/of perifeer arterieel vaatlijden.

Trombocyten-Aggregatie-Remmers.

1. acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium
2. dipyridamol
3. clopidogrel, ticagrelor, prasugrel

Vitamine K Antagonisten (acenocoumarol).

Directe Orale Anti Coagulantia (ook wel NOAC's).

Low Molecular Weight Heparin.

Communicatie via zorgdomein loopt via de cardiologie / ritmestoornissen

INDICATIESTELLING

Indicatiestelling

Huisarts

Specialist

TEC

Commentaar

VKA en TAR indicatiestelling en voorschrift kan door de huisarts gebeuren. Ook DOAC herhaalrecept kan eventueel door de huisarts uitgeschreven worden.

VKA, TAR en DOAC's indicatiestelling en voorschrift kan door specialist gebeuren. Bij de DOAC zal de specialist jaarlijks een machtiging en recept verzorgen.

Denkt mee in afwegingen rond indicatiestelling, contra-indicaties, gewenste duur van antistolling en eventuele alternatieven.

AFSPRAKEN BIJ VKA

Start van VKA	Aanmelden bij het TEC via telefonisch contact aanvuld met aanvraag via ZorgDomein (bij uitzondering via de fax). Indicatie, contra-indicaties, diagnoselijst, actuele medicatie moeten vermeld worden. Het TEC regelt dosering, voorlichting en controles met de patiënt. Een bevestigingsbrief gaat naar huisarts, apotheek, specialist. Graag wel alvast een recept acenocoumarol schrijven.
Stop van VKA	Altijd melden aan het TEC. Het liefst via ZorgDomein (bij uitzondering via de fax). Een bevestigingsbrief gaat naar huisarts, specialist en apotheek.
Interacties	Het TEC kan hierin adviseren. De voorschrijvend arts kiest bij voorkeur medicatie zonder effect op de antistolling. De apotheek overlegt met de voorschrijvend arts en het TEC bij interacties met de antistolling. Miconazol (ook cutaan) en cotrimoxazol zijn bekend om hun interactie.
Intercurrente ziekten	De patiënt is geïnstrueerd dit aan het TEC te melden maar kan dit vergeten. Aan de huisarts wordt gevraagd hier mede op te letten.
Hartfalen	Kan acute stijging in de INR geven. Meest voorkomende oorzaak van doorschieten van de INR (kan zelfs helpen bij stellen van diagnose hartfalen).
Acute pijn, stress, koorts	Kan acute stijging van INR geven.
Cachexie, anorexie	Kan acute stijging van INR geven.
Leverfunctiestoornis	Kan acute stijging van INR geven.
Diarree, braken	Zowel stijging als daling van INR is mogelijk.
Schildklierproblematiek	Hypothyreoïdie kan daling, hyperthyreoïdie kan stijging geven van INR.
Zelfmanagement van patiënt	Bij daarvoor geschikte patiënten kan dit door het TEC geregeld worden. De patiënt meet de INR, geeft dit door aan het TEC, dat de regie houdt.
Complicaties	Het TEC is telefonisch dag en nacht bereikbaar bij complicaties. Altijd overleggen met het TEC bij acute situaties. Wijzigingen in doseringsschema altijd via het TEC laten regelen.
Bloedingen	Bij bloedingen is wederzijds overleg wenselijk tussen huisarts en het TEC. Samen zal besloten worden wat de vervolgactie voor de patiënt wordt.

Recidief trombose	De huisarts informeert het TEC.
INR > 8	Het TEC informeert de huisarts.
Overlijden van patiënt	Het TEC neemt het initiatief om bij de huisarts te vragen naar de oorzaak van overlijden.
Opnames (TIA,CVA,OK etc.)	Van opnames binnen Isala is het TEC automatisch op de hoogte. De patiënt is geïnstrueerd dit aan het TEC te melden maar kan dit vergeten. Aan de huisarts wordt gevraagd hier mede op te letten. Vaak zullen de streefwaardes van de INR bijgesteld moeten worden.

Ingrepen

Tandarts	De tandarts heeft een ACTA-protocol waaraan hij/zij zich kan houden. Zie www.acta-zorgnet.nl
Huisarts	S.c. injecties en kleine ingrepen met een laag bleedingsrisico aan de huid zijn geen probleem. Anti-stolling kan door gebruikt worden, mits INR < 3.0 Ingrepen met een hoog bleedingsrisico minimaal een week voor de ingreep telefonisch afstemmen met het TEC: denk hierbij aan vasclectomie, nagelectractie, wigexcisie, grote atheroom excisie. Ook i.m. injecties en intra-articulaire injecties vallen hieronder. Bij twijfel altijd overleggen.

AFSPRAKEN BIJ DOAC'S

Starten van DOAC's	De specialist start een DOAC en geeft daarbij jaarlijks een artsenverklaring en recept af. Tevens komen indicatie en nierfunctie op het recept. De specialist meldt de start aan het TEC dat jaarlijks de nierfunctie controleert. Een kopie van het startbericht gaat naar de huisarts. Ook de uitslag van de nierfunctie wordt doorgegeven aan de huisarts.
Stoppen van DOAC's	Het is wenselijk dat dit i.o.m. specialist en het TEC gebeurt.
Herhaalrecepten	In principe verzorgt de specialist de artsenverklaring en de herhaalrecepten. Over twee jaar wordt dit geëvalueerd.
Intercurrente ziektes	Denk bij diarree, braken en dehydratie aan verslechtering van de nierfunctie. Dit beïnvloedt de spiegel van de DOAC.
Interacties	Zie hiervoor het DOAC-protocol in het Transmurale Formularium Zwolle . Voor bijwerkingen kan het farmacotherapeutisch kompas geraadpleegd worden.

Complicaties	Zie het DOAC-protocol in het Transmuraal Formularium Zwolle . Bij twijfel overleggen met het TEC.
Ingrepen	Hiervoor gelden dezelfde adviezen als bij VKA en zie verder het beleid zoals beschreven in het DOAC-protocol van het Transmuraal Formularium Zwolle. Bij twijfel overleggen met het TEC.

AFSPRAKEN BIJ HEPARINES

LMWH's (fraxiparine)	Deze worden gebruikt bij contra-indicaties voor een VKA. Of kortdurend bij een verhoogd trombosericico bij bijv. immobilisatie.
Start / stop	Door of na overleg met de specialist of het TEC. Bij de dosering wordt rekening gehouden met de nierfunctie en gewicht van patiënt. Indicatie: kan preventief of therapeutisch zijn.
Preventief Therapeutisch	Dosering : 1dd 0,3 ml fraxiparine (9.500 IE/ml)s.c. < 50 kg : 1dd 0,4 ml fraxiparine (9.500 IE/ml)s.c. 50-70 kg : 1dd 0,6 ml fraxiparine (9.500IE/ml)s.c. > 70 kg : 1dd 0,8 ml fraxiparine (9.500 IE/ml)s.c.
Interacties	Niet van toepassing tenzij andere antistolmedicatie wordt gebruikt. Dan altijd overleggen met het TEC. Denk hierbij aan NSAID, ascal, clopidogrel, acetylsalicylzuur.
Complicaties	Bij subcutane bloedingen overleggen met het TEC. Bekendste bijwerking van fraxiparine is huidrash.
Ingrepen	Bij kleine ingrepen kan fraxiparine doorgebruikt worden. Bij grotere ingrepen 24 uur voor de ingreep stoppen. Het TEC kan hierbij adviseren.

AFSPRAKEN BIJ TROMBOCYTEN AGREGATIE REMMERS

Start en stop	Zowel de huisarts als specialist kan starten en stoppen.
Interacties	Bij clopidogrel moet omeprazol vervangen worden door pantoprazol (ivm enzymremming). Ibuprofen vermindert de werking van acetylsalicylzuur. Mocht een NSAID nodig zijn dan is het beter om naproxen te gebruiken.
Ingrepen	Bij fors bloedingsrisico overleggen met de voorschrijvend specialist of het TEC over tijdelijk stoppen van de TAR.