Antikoagulantiabehandling - Rutin - Regiongemensam Hälso- och sjukvård

Innehåll

1. Syfte och omfattning 1
2. Allmänt 1
3. Ansvar och roller 1
4. Beskrivning 2
4.1. Insättning av antikoagulantia 2
4.2. Under behandling 3
4.3. Vid sjukhusvård 3
4.4. Ändrad behandling 3
4.5. Utsättning inför elektiva ingrepp/undersökningar 4
4.6. Årsrapport 4
4.7. Telefon –och faxnummer till AK-mottagningarna 4
5. Dokumentinformation 4
6. Länkar 4

1. Syfte och omfattning

Rutinen syftar till att beskriva hantering av antikoagulationsbehandling i Region Gävleborg för att säkerställa god, säker och jämlik vård för patienterna. De preparat som omfattas av denna rutin är Waran och Warfarin samt dabigatran (Pradaxa), apixaban (Eliquis), rivaroxaban (Xarelto) och edoxaban (Lixiana). De sistnämnda benämns som NOAK. Synonympreparat kan förekomma.
Regionens AK-mottagningar finns i Gävle-Sandviken, Hudiksvall och Bollnäs-Söderhamn.

2. Allmänt

Patienter med AK-behandling registreras av personal på regionens AK-mottagningar i det nationella kvalitetsregistret Journalia. Uppföljning sker via det systemet.
Remiss till AK-mottagning (dok-id 09-344810) finns i Melior (”Remiss antikoagulation” i korr/intyg) för utskrift. Fax-nr till resp. mottagning finns på remissen.

3. Ansvar och roller

Vårdenhetschef
Ansvarar för spridning och implementering av rutinens innehåll i den egna verksamheten.

Medarbetare
Ansvarar för att känna till och arbeta enligt rutinens innehåll.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

4. Beskrivning

4.1. Insättning av antikoagulantia

Insättande läkare ansvarar för:

- Val av aktuellt preparat samt att Hb, PK(INR), Krea och elektrolyter tas innan behandling startas.
- Information till patienten om behandlingsorsak och planerad behandlingslängd, recept samt eventuellt recept för LMWH (2 uttag).
- Att AK-remiss skickas till AK-mottagningen med information om behandlingsorsak, ansvarig enhet för uppföljning, styrka på valt preparat, önskad PK (INR) nivå, behandlingstid samt eventuella komplicerande sjukdomar.
- Att patientens journal varningsmarkeras med blödningsbenägenhet. Vid insättning via primärvården varningsmarkerar AK-mottagningen specialistvårdens journal.
- Vid insättning inom specialistvård skall journalkopia skickas till patientens hälsocentral för kännedom.
- Information till AK-mottagningen om ev behov av tät uppföljning initialt vid NOAK-insättning (patienter >80 år eller med anemi, eGFR <50 ml/min eller multisjukdom, dessa rekommenderas första kontroll **1 månad** efter insättning och därefter **var 3:e månad första året och sedan var 6:e månad**). Eventuella Hb-kontroller ansvarar ordinerande läkare för (hanteras ej av AK-mottagningen).

Janusinfo: Aktuella rekommendationer och praktiska råd om antikoagulantia
SSTH, råd och riktlinjer

NOAK-behandling startas direkt efter besked av läkare.
I Gästrikland startas Waran/Warfarin med fördel (om möjligt) av AK-mottagningen.
I Hälsingland ges startdosering av Waran/Warfarin av insättande läkare.
Om Waran/Warfarin-behandling startas av annan än AK-mottagningen ska patienten få ordination med hem t o m nästa provtagningstillfälle samt AK-mottagningens kontaktuppgifter. Informera patienten om var och när nästa provtagning ska ske. Om nästa prov ska tas i primärvården, uppmana patienten att direkt ta kontakt för tidbokning. Vid behov kontaktas särskilt boende, hemsjukvård eller distriktssköterska i primärvården.

Ifylld AK-remiss faxas till AK-mottagningen. Viktigt att patientens kontaktuppgifter inklusive telefonnummer finns med på remissen.

AK-mottagningen kontaktar patienten för information enligt checklista i Journalia samt tar över kommande Waran-doseringar och provtagningsanvisningar.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

4.2. Under behandling

Behandlande läkare ansvarar för:

- Konfirmation av fortsatt behandling på årlig basis eller i samband med planerat avslut via omprövningsbrev, vilket skickas ut av AK-mottagningen. Detta skickas ibland till behandlande enhet istället för namngiven läkare, beroende på var preparatet satts in. **OBS** att omprövningsbrev ej skickas på patient med mekanisk aortaklaff, då dessa har livslång indikation för Waran.
- Informera AK-mottagningen om komplikationer.
- Förnyelse av recept.
- Ställningstagande till dosjustering av NOAK vid förändrade kreatininvärden.

AK-mottagningen ansvarar för:

- Att information från vårdgivare och patient förs in i Journalia.
- Information till patient om AK-behandling och planerade provtagningar.
- Polikliniska doseringar till patient.
- Uppföljning av kreatinin hos personer med NOAK-behandling samt besked till behandlande läkare vid avvikande värden. Patienter som går i dialys behöver ej ta krea-prover via AK-mottagningen då detta följs via dialysmottagningen.
- Utskick av omprövningsbrev till behandlande läkare/enhet. **OBS** att omprövningsbrev ej skickas på patient med mekanisk aortaklaff, då dessa har livslång indikation för Waran.
- Komplikationsrapportering i Journalia.

4.3. Vid sjukhusvård

För personer som behandlas med Waran/Warfarin under sjukhusvistelse ansvarar **Behandlande läkare vid sjukhusvård** för:

- Dosering under vårdperioden.
- Vid hemgång ska ifylld remiss faxas till aktuell AK-mottagning med ordination fram t o m nästa provtagningstillfälle.

Ordination på AK-mottagningar kan **inte** ske på helgdagar. Undvik om möjligt provtagning fredagar samt dag innan helgdag.
Om AK-behandling avslutas under vårdtiden ska AK-mottagningen informeras via remiss.

4.4. Ändrad behandling

Byte/utsättning av AK-behandling
Läkare som byter/avslutar AK-behandling ansvarar för att via meddela patient och via remiss meddela AK-mottagningen, samt att varningsmärkning av journal tas bort/justeras.

Vid ändring av interagerande läkemedel

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet

Insättande läkare ansvarar för att AK-mottagningen meddelas.

4.5. Utsättning inför elektiva ingrepp/undersökningar

Inför elektiva ingrepp/undersökningar
Vid behov av tillfällig utsättning av AK-behandling **ska** AK-mottagningen meddelas via remiss. AK-mottagningen ansvarar för justering av PK(INR) inför elektiva ingrepp/undersökningar utifrån önskad PK(INR) nivå samt bedömning av uppehåll med NOAK enligt SSTH:s riktlinjer. AK-mottagningen kontaktar utsedda läkare för stöd i eventuell bridging.

Waranbehandling i samband med elektiva operativa ingrepp – Region Gävleborg (dok-id 09-34109)

Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi
SSTH, råd och riktlinjer

Inför endoskopiska undersökningar och ingrepp remitteras till AK-mottagningen som då följer Svensk Gastroenterologisk förenings riktlinje från nationella riktlinjer (2022). För fördjupning, se VO Kirurgis rutin Antikoagulantia - Utsättande inför endoskopiska undersökningar, Endoskopi Gävle, VO Kirurgi (dok id 09-307182).

4.6. Årsrapport

Kvalitetsregisteransvarig på AK-mottagningen upprättar årsrapport för pågående antikoagulantia-behandlingar i regionen. Rapporten sammanställs från Journalia. Mottagare av rapporten är berörda verksamhetschefer.

4.7. Telefon –och faxnummer till AK-mottagningarna

Bollnäs: tel. 0278-38377, fax 0278-38319
Hudiksvall: tel. 0650-92778, fax 0650-92145
Sandviken/Gävle: tel. 026-278067, fax 026-278118
Söderhamn: tel. 0270-77233, fax 0270-77207

5. Dokumentinformation

Dokumentet är granskat av
Lilian Albinsson, sjuksköterska AK-mottagning Gävle-Sandviken
Carina Rammelt Johansson, sjuksköterska AK-mottagning Bollnäs-Söderhamn
Annica Edman, sjuksköterska AK-mottagning Hudiksvall
Bartosz Grzymala-Lubanski, ÖL kardiologi, tf VC VO Kardiologi

6. Länkar

Antikoagulantia, remiss
Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi
SSTH, råd och riktlinjer
Svensk Gastroenterologisk förenings riktlinje från nationella riktlinjer (2022).

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet