

Antikoagulantibehandling - 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	2
4.3.	Vid sjukhusvård	3
4.4.	Ändrad behandling	3
4.5.	Utsättning inför elektiva ingrepp/undersökningar	3
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, Warfarin, Pradaxa, Eliquis, Xarelto och Lixiana. 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. Pradaxa, Eliquis, Xarelto och Lixiana benämns i denna rutin som NOAK.

[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.

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 behandlingstid, 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 doseringar och provtagningsanvisningar.

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.
- Förnyelse av recept.
- Ställningstagande till dosjustering av NOAK vid förändrade kreatinivärden.

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.
- Utskick av omprövningsbrev till behandlande läkare/enhet.
- 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 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

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 varje kalenderår en årsrapport för pågående antikoagulantia-behandlingar i regionen. Rapporten sammanställs från kvalitetsregistret Journalias rapporter om ålders –och könsfördelning, indikationer, TIR, antal prover och komplikationer. Mottagare av rapporten är berörda verksamhetschefer.

4.7. Telefon –och faxnummer till AK-mottagningarna

Bollnäs: tel. 0278-38377, fax 0278-38422
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](#)
[Vårdprogram akuta hjärtsjukdomar, VO Kardiologi](#)
[Orala antitrombotiska läkemedel vid blödning och inför kirurgi SSTH, råd och riktlinjer](#)
[Svensk Gastroenterologisk förenings riktlinje från nationella riktlinjer \(2022\)](#).