

Wijzigingen Kunst van het Dosereren, juli 2024

Locatie	Tekst	Aard van de wijziging
Hfd. 11 Pag. 136 3 ^e aandachtstreepje	Na de ingreep kan acenocoumarol worden hervat, op de avond van dag +1 conform de Richtlijn Antitrombotisch Beleid.	Na de ingreep kan, afhankelijk van het bleedingsrisico, de acenocoumarol worden hervat op de avond van dag van de ingreep, de volgende dag of in uitzonderlijke gevallen later.
Hfd. 11 Pag. 137 Tabel 3 Dag van ingreep Dag van ingreep +1	herstart acenocoumarol bij laag of matig nabloedingsrisico met (1,5 maal)* de gemiddelde dagdosering herstart acenocoumarol met (1,5 maal)* de gemiddelde dagdosering	bij intermediair bleedingsrisico: herstart acenocoumarol met (1,5 maal)* de gemiddelde dagdosering (bij laag bleedingsrisico hoeft niet te worden gestaakt, maar wanneer dit om moverende reden wel is gedaan, wordt dezelfde procedure gevolgd) Bij hoog bleedingsrisico: herstart acenocoumarol met (1,5 maal)* de gemiddelde dagdosering controleer INR, indien gewenst
Hfd. 11 Pag. 138 - 142 Tabel 11.4	Tabel 11.5 toegevoegd: Fenprocoumon: onderbreken fenprocoumon gedurende 5 tot 7 dagen met of zonder overbruggen met LMWH In plaats van tabel 11.4 zijn er nu twee mogelijkheden om fenprocoumon te couperen:	1) het onderbreken van fenprocoumon gedurende 2 dagen voor de ingreep en het toedienen van vitamine K 36-48 uur vóór de ingreep én (tabel 11.4) 2) het onderbreken van fenprocoumon gedurende 5 tot 7 dagen voor de ingreep en eventueel toediening van vitamine K. ¹¹ (tabel 11.5)
Hfd 11 Pag. 143	NB. Dit beleid geldt vooral voor (kleine) poliklinische ingrepen, niet voor grote (klinische) chirurgische ingrepen. Als de VKA wordt gecontinueerd, is het advies om méér vitamine K te geven dan aangegeven in tabel 11.4.	NB. In enkele ziekenhuizen is inmiddels ervaring met het beleid om de VKA niet te onderbreken. Als de VKA wordt gecontinueerd, is het advies om standaard 10 mg. vitamine K te geven.
Hfd 11 Pag. 144	Oude pagina 141 Uitbreiding van de tekst onder kopje: Overbruggen bij hoog risico op trombo-embolie.	Omdat bij de herstart van VKA de optimale werkzaamheid pas na een aantal dagen wordt bereikt (gemiddeld 5 dagen), bestaat er een noodzaak om eerder te herstarten dan bij direct werkende middelen zoals DOAC en LMWH die hun maximale werkzaamheid reeds bereiken binnen 4-5 uur na toediening.
Hfd 11 Pag. 145	Ingrepen met een hoog bleedingsrisico	Ingrepen met een intermediair en hoog bleedingsrisico
Hfd 11 Pag. 146	Onder 'samengevat'	Toegevoegd tabel 11.5