

Wijzigingen Kunst van het Dosereren, februari 2020

Locatie	Tekst	Aard van de wijziging
Inleiding Pagina 12-13		Tekst geactualiseerd n.a.v. preferentiële behandeling met directe orale anticoagulantia (DOAC's).
Hoofdstuk 5 Tabel 5.1 Pagina 86	Toevoeging NB ²	Dit doseerprotocol is gebaseerd op empirische data en dient als leidraad bij het doseren met VKA. Bij het gebruik van dit protocol moet te allen tijde rekening worden gehouden met de context waarin een doseeradvies wordt afgegeven. Dat wil zeggen afhankelijk van de indicatie, de huidige situatie van de patiënt en met medeweging van voorgaande doseringen en uitkomsten.
Hoofdstuk 9 Pagina 116	Voor pijnstilling is paracetamol het middel van keuze. In de normale dagelijkse praktijk worden geen problemen (interacties) bij gebruik van paracetamol gezien. Echter bij hoge doseringen van meer dan 4 gram per dag kan wel een stijging van de INR worden gezien. Uiteraard kunnen hierbij de onderliggende ziekte en koorts een rol spelen. Het is goed om bij het doseren rekening te houden met de mogelijkheid van een hogere INR bij gebruik van hoge doseringen (> 4gr per dag) paracetamol. Het is niet mogelijk om paracetamol op te nemen in de lijst van interacterende medicijnen omdat daarbij geen rekening gehouden kan worden met de voorgeschreven dosering. Ook wordt het zeer veel buiten het zicht en de controle van apotheken gebruikt ('over the counter') en zou bewaking tot zeer veel onrust en onduidelijkheid leiden.	Deze tekst is toegevoegd onder Slotopmerking.
Hoofdstuk 13 Pagina 159 en 161	0.8-1.2 U/L	Gewijzigd in 0.8-1.2 IU/ml.
Hoofdstuk 13 Pagina 162	Als de zwangerschap wat later wordt vastgesteld, is aannemelijk dat in de eerste 6 weken van de zwangerschap het teratogene effect nog niet aanwezig is.	Deze regel is verwijderd.
Hoofdstuk 15 Pagina 174-178		Geheel herschreven.