

Tabel 5.1. Handelwijze bij INR onder en boven de therapeutische ranges  
**Acenocoumarol/fenprocoumon: INR onder en boven de therapeutische range**

INR 2.0 - 3.0	INR 2.5 - 3.5	Ingestelde patiënten acenocoumarol / fenprocoumon (SH = Start Hoog, SL = Start Laag)	Controle termijn
Gemeten INR			
	1.0 - 1.4	Eenmalig: SH + 1.5-2 x gemiddelde dagdosering vandaag Meermalig (trend): SH + 1.5-2x gemiddelde dagdosering vandaag en 10% ophogen	Max. 1 week Max. 1 week
1.0 - 1.5	1.5 - 2.0	Eenmalig: SH + 1.5-2 x gemiddelde dagdosering vandaag of morgen Meermalig (trend): 1.5-2 x gemiddelde dagdosering vandaag of morgen en 5-10% ophogen	Max. 1-2 weken Max. 1-2 weken
1.6-1.9	2.1 - 2.4	Eenmalig: SH + 1.25 - 1.5 gemiddelde dagdosering morgen Meermalig (trend): 1.25 - 1.5 gemiddelde dagdosering morgen en tot 5% ophogen	Max. 2-3 weken Max. 2-3 weken
<b>2.0 - 3.0</b>	<b>2.5 - 3.5</b>	<b>HANDHAVEN*</b>	<b>Max. 6 weken*</b>
3.1 - 3.5	3.6 - 4.0	Eenmalig: SL + 0.5-0.75 x gemiddelde dagdosering morgen Meermalig (trend): SL + 0.5-0.75 x gemiddelde dagdosering morgen en tot 5% verlagen	Max. 2-3 weken Max. 2-3 weken
3.6 - 4.9	4.1 - 4.9	Zowel bij eenmalig als bij meermalig: 0.5 x gemiddelde dagdosering vandaag of morgen en 5%-10% verlagen	Max. 1-2 weken
5.0 - 5.9		Vandaag 0.5 x gemiddelde dagdosering of 0 en 10% verlagen	Max. 1-2 weken
6.0 - 7.9		Acenocoumarol: 0 vandaag evt. ook 0 morgen + gemiddelde dagdosering 10%-15% verlagen Fenprocoumon: 0 vandaag en 0 morgen + gemiddelde dagdosering 10%-15% verlagen	Max. 1 week Max. 1 week
8.0 - ≤10.0		Acenocoumarol: 0 vandaag evt. ook 0 morgen + gemiddelde dagdosering 10%-15% verlagen + evt. vit.K 1-2 mg. Ook indien incident, beoordelen na max. 4 dagen Fenprocoumon: 0 vandaag + 0 morgen en gemiddelde dagdosering 10%-15% verlagen + vit K 2-5 mg. Ook indien incident, beoordelen na max. 4 dagen Informereren naar de oorzaak Trombosedienst: INR doorgeven aan de huisarts	Max. 4 dagen Max. 4 dagen
≥ 10.0		Acenocoumarol: 0 vandaag evt. ook 0 morgen + gemiddelde dagdosering 15% of meer verlagen + evt. vit. K 2-5 mg Fenprocoumon: 0 vandaag en 0 morgen + gemiddelde dagdosering 15% of meer verlagen + vit.K 5-10 mg (evt. herhalen) Informereren naar de oorzaak Trombosedienst: INR doorgeven aan de huisarts	Max. 4 dagen Max. 4 dagen

Leidraad; gebaseerd op deskundigheid en ervaring van artsen werkzaam bij trombosediensten.

\* wanneer sprake is van een trend in stijging/ daling binnen de range moet de controletermijn worden verkort.

NB. Deze tabel is niet van toepassing bij gemiddelde doseringen lager dan 0.5 mg per dag. In voorkomende gevallen dat dosisverhoging wenselijk is, kan het onvermijdelijk zijn om een grotere doseringssprong te maken dan volgens schema wordt voorgesteld. Let wel: de gemiddelde dagdosering gaat over milligrammen. Aanpassingen worden gemaakt op basis van veranderingspercentages en niet met 'stappen' zoals die door sommige automatiseringsprogramma's worden gehanteerd.

NB2. 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.

