

WERKAFSPRAKEN ANTISTOLLINGSZORG TUSSEN 1^E EN 2^E LIJN REGIO ZUIDWEST-FRIESLAND EN NOP

BEGRIPPEN

Antistolling:

VKA	Vitamine K Antagonisten: - acenocoumarol, fenprocoumon
DOAC's	Direct Werkende Orale Anticoagulantia: - Rivaroxaban, Apixaban, Dabigatran, Edoxaban.
LMWH	Low Molecular Weight Heparin: - Nadroparine (let op: 2 sterktes)

Trombocytenaggregatieremming:

TAR	Trombocyten-Aggregatie-Remmers: - acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium - dipyridamol - clopidogrel, ticagrelor, prasugrel
-----	---

Landelijke Transmurale Afspraak (LTA)

LTA	https://lta-antistollingszorg.nl De LTA antistollingszorg geeft richting aan de samenwerking tussen de medisch specialist, huisarts, trombosedienst, openbaar apotheker, ziekenhuisapotheker, specialist ouderengeneeskunde en mondzorgverleners.
-----	---

Indicaties Antistolling (LTA)

Laag complex

1 ^{ste} of 2 ^{de} lijn	Chronische antistolling met één middel (DOAC of VKA) bij atriumfibrilleren.
1 ^{ste} of 2 ^{de} lijn	Initiëren antistolling bij diepe veneuze trombose (DVT) of oppervlakkige tromboflebitis.
1 ^{ste} of 2 ^{de} lijn	Primaire en secundaire preventie atherosclerotisch vaatlijden met één TAR.

Consultatie 2^{de} lijn (meedenk consult)

	Indicatiestelling verlengde antistolling bij (vooral) idiopathische VTE.
--	--

	Afweging voortzetten DOAC-behandeling bij patiënten met nierfunctieverlies (eGFR <30 ml/min); bij dabigatran eGFR <50 ml/min).
	Frequente klinisch relevante niet-majeure bloedingen onder VKA/DOAC en/of TAR.
Hoog complex: 2^{de} lijnszorg	
	Duur en indicatie alle combinatie-behandelingen VKA/DOAC met TAR of duale TAR-therapie of triple therapie.
	Initiële antistolling bij longembolie.
	Antistolling bij hartklepprothese.
	Trombo-embolische gebeurtenis of recidief onder adequate antitrombotische medicatie (bijvoorbeeld herseninfarct of recidief VTE).
	Herstart DOAC/VKA of TAR na majeure bloeding.
	Elke noodzaak antistolling in de zwangerschap en/of kraambed.
	Duur van antistolling rondom (electieve) ablatie en/of cardioversie bij atriumfibrilleren.
	VTE op ongebruikelijke locaties (buiten long of been).
	Antistolling tijdens chemo- of immunotherapie.

Periprocedureel beleid Huisarts (LTA)

Laag	Alle huisartsgeneeskundige ingrepen waarbij lokale hemostase mogelijk is. Injecties intramusculair, mits ingespoten hoeveelheid < 1ml
Intermediair	-
Hoog	Intra-articulaire injecties; het wordt huisartsen afgeraden om intra-articulaire injecties uit te voeren onder antistolling. <i>In afwijking op het advies van de LTA worden intra-articulaire injecties regionaal door huisartsen regelmatig uitgevoerd, waarbij alertheid op antistolling gewenst is.</i>

Periprocedureel beleid Huisarts bij laag risico ingrepen (LTA)

DOAC	Laatste tablet 8 tot 12 uur voor de ingreep innemen, voorkomt topspiegel tijdens ingreep.
VKA	Door gebruiken mits INR <3,5
TAR	Door gebruiken

Periprocedureel beleid Tandarts

Tandarts	ingreep bij tandarts = tandarts verantwoordelijk, volgens KIMO protocol https://www.hetkimo.nl/richtlijnen/antitrombotica/introductie/
----------	--

Periprocedureel beleid 2^{de} lijn (LTA)

Specialist	ingreep ziekenhuis: hoofdbehandelaar welke ingreep voorschrijft is verantwoordelijk voor goed antistollingsbeleid. https://lta-antistollingszorg.nl/periprocedureel-beleid/03-overzicht-periprocedureel-bloedingsrisico
------------	---

Niet ernstige bloedingen onder antitrombotica (LTA)

bloedingen zonder tachycardie/verminderde diurese/shock

	conjunctiva bloeding < 50% van het oogwit
	milde neusbloeding < 30 min
	hematoom < 10 cm ²
	eenmalig rectaal bloedverlies
	eenmalige macroscopische hematurie

Beleid Huisarts mits geen hemodynamische instabiliteit (*weeg ernst bloeding af tegen risico van staken antistolling, bij twijfel overleg*)

<https://lta-antistollingszorg.nl/bloedingen-onder-antitrombotica/10-beleid-bij-bloedingen-voor-de-huisarts>

Niet ernstige bloeding onder LMWH/heparine	Verminderen of stoppen
Niet ernstige bloeding onder DOAC	Continueren of max. 24 uur 1 dag dosis overslaan Bereik lokale hemostase door mechanische compressie toe te passen Overweeg tranexaminezuur, bijvoorbeeld bij slijmvliesbloedingen; 3-4 dd 1 gram po of iv. (Bij nierfunctiestoornissen de dosis aanpassen, hematurie is een contra-indicatie.) Co-medicatie heroverwegen (TAR eventueel stoppen)
Niet ernstige Bloeding onder VKA	Dosis verminderen of stoppen Evt. vit K 1-2 mg p.o. Mechanische compressie, lokale hemostase of coagulatie Co-medicatie heroverwegen (TAR)
Niet ernstige bloeding onder TAR	Continueer TAR Mechanische compressie, lokale hemostase evt. coagulatie E.v.t tranexaminezuur, 3-4 dd 1 gram p.o. bij slijmvliesbloedingen (Bij nierfunctiestoornis dosis aanpassen, hematurie is een contra-indicatie)

Ernstige bloedingen onder antitrombotica (LTA)

	melaena/ hematemesis
	diverse bloedingen met tachycardie/ verminderde diurese/ shock/ collaps
	intracraniële bloeding
	gewrichtsbloeding

Bij een ernstige bloeding, al dan niet met hemodynamische instabiliteit, is behandeling in het ziekenhuis noodzakelijk.

De huisarts stopt de antitrombotica en stuurt patiënt met spoed naar het ziekenhuis voor ondersteunende maatregelen.

CONTROLES IN DE 1^E LIJN (LTA)

Follow-up controles DOAC	Bij chronische medicatie: minimaal 1x/jaar https://lta-antistollingszorg.nl/voorschrijven-en-follow-up/2-follow-up-controles-doac
Follow-up controles VKA	Bij chronische medicatie: minimaal 1x/jaar https://lta-antistollingszorg.nl/voorschrijven-en-follow-up/4-follow-up-controles-vka
Follow-up controles TAR	Bij chronische medicatie: minimaal 1x /jr https://lta-antistollingszorg.nl/voorschrijven-en-follow-up/6-follow-up-controles-tar

BELEID IN DE 1^E LIJN (regionaal)

Weegconsult (follow up)	Jaarlijkse controle bij langdurig gebruik antistollingsmedicatie
Overzetten VKA ->DOAC	Als stabiel ingesteld en minimale controle trombosedienst; niet actief overzetten. Bij bezwaarlijk frequente controle nodig of lastig i.v.m. bijv. reizen; dan overwegen om over te zetten. Dit bespreken tijdens jaarlijks controlemoment. NB nooit bij indicatie: hartkunstklep.

Communicatie (regionaal)

	Altijd start- en stopdatum vermelden op recept Ook vermelden indien antistolling voor onbepaalde tijd is
	Indicatie voor antistolling in de brief vermelden
Overdragen behandeling 2 ^{de} naar 1 ^{ste} lijn	In de brief: <ul style="list-style-type: none">- tijdelijk (incl. stop datum) of voor onbepaalde tijd- <i>wie verantwoordelijk is voor de follow up indien overdracht plaatsvindt</i>- Mondeling bespreken en in de brief vermelden dat de patiënt verantwoordelijk is voor het maken van een afspraak van het jaarlijks controlemoment = weegconsult

OVERLEG (regionaal)

Meedenk Consult (niet bij lopende DBC)	Gericht aan voorschrijvend specialist: Bij vraag over indicatie antistolling. Gericht aan voorschrijvend specialist: Bij vraag over staken antistolling bij chirurgische ingreep in de eerste lijn. Bij multiproblematiek; 1 specialist benaderen, onderling laagdrempelig overleg tussen specialisten om te komen tot antwoord.
T.z.t. casemanager antistollingszorg	<i>in ontwikkeling</i>
Trombosedienst	Bij gebruik VKA Elke patiënt ontvangt patiënten folder met o.a. informatie over wat INR kan beïnvloeden: https://folders.mijnantonius.nl/documents/830/ef82a198-45db-4aea-9d3a-64ee7961f3c0/Document.pdf
TTEC	De website van Transmuraal Trombose Expertisecentrum Noord-Nederland (TTEC); voor regionale afspraken en naslagwerken: https://www.certe.nl/zorgverleners/trombose-expertisecentrum-groningen