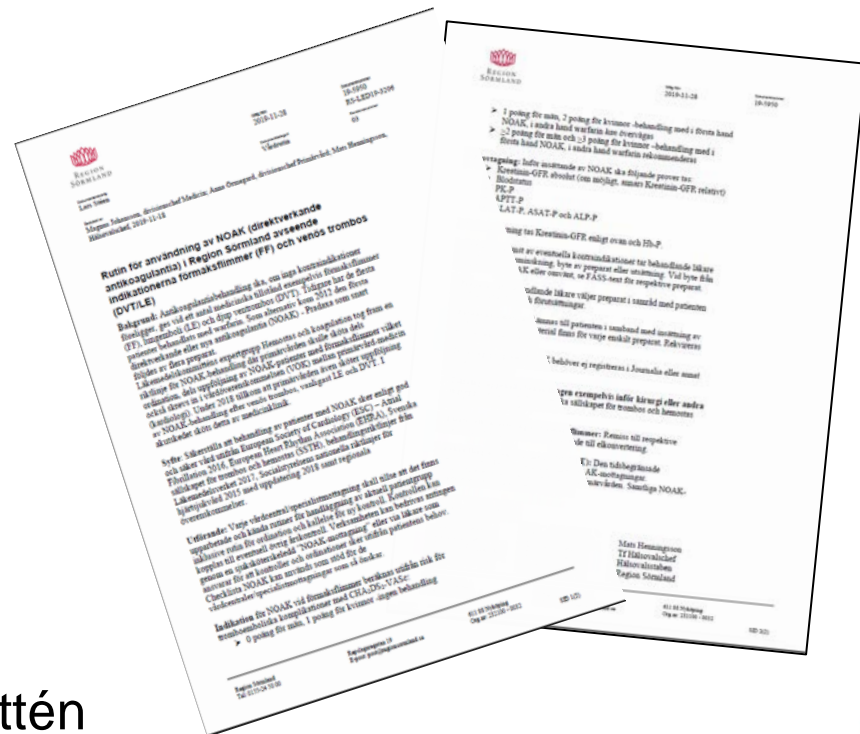


# Rutin för användning av NOAK i Region Sörmland avseende indikationerna förmaksflimmer (FF) och venös trombos (DVT/LE)



Cecilia Olvén  
Apotekare, läkemedelskommittén

**Frågor ställs via SMS**

**070-903 204 15 00**

***-skicka gärna löpande!***

---

**Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00**

# Bakgrund

- Indikation för antikoagulantia föreligger vid ett antal medicinska tillstånd. Tidigare användes uteslutande warfarin, sedan 2012 har en successiv övergång till direktverkande orala antikoagulantia skett.
- Enligt expertgrupp Hemostas och koagulations tidigare riktlinje för NOAK i Sörmland framgick att
  - tillsvidarebehandling av patienter med FF kan ske i primärvård samt att kontroller och regelbunden omprövning ska göras av ansvarig läkare på VC.
  - Sedan 2018 sköts även uppföljning av NOAK-behandling vid venös trombos i primärvård.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Registering av antikoagulantia

- Hittills har NOAK-patienter registrerats i Journalia via AK-mottagningarna även om insättning skett via primärvård.
- Journalia är ett doseringsprogram för warfarinbehandling.
- Registering i Journalia var en tillfällig lösning i väntan på kvalitetsregistret Auricula som skulle ersätta Journalia.
- Auricula möter inte EU:s krav på medicintekniska produkter och är under avveckling.
- Inget författningsmässigt krav finns på registrering av NOAK varför beslut tagits om att NOAK inte behöver registreras.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Ny rutin för NOAK i Region Sörmland

## Utförande:

- **Varje vårdcentral/specialistmottagning skall tillse att det finns upparbetade och kända rutiner för handläggning av aktuell patientgrupp inklusive rutin för ordination och kallelse för ny kontroll.**

-Kontrollen kan kopplas till eventuell övrig årskontroll.

-Verksamheten kan bedrivas antingen genom en sjuksköterskeledd "NOAK-mottagning" eller via läkare som ansvarar för att kontroller och ordinationer sker utifrån patientens behov.

-Checklista NOAK (tidigare NOAK registrering) kan användas som stöd för de vårdcentraler/specialistmottagningar som så önskar.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Ny rutin för NOAK i Region Sörmland

**Provtagning:** Inför insättande av NOAK ska följande prover tas:

- Kreatinin-GFR Abs(L-M),  
om längd och vikt saknas tas Kreatinin-GFR Rel(L-M)
- Blodstatus
- PK-P
- APTT-P
- ALAT-P, ASAT-P och ALP-P

Vid omprövning tas eGFR enligt ovan och Hb-P.

Utifrån uppkomst av eventuella kontraindikationer tar behandlande läkare ställning till dosminskning, byte av preparat eller utsättning. Vid byte från warfarin till NOAK eller omvänt, se FASS-text för respektive preparat.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Ny rutin för NOAK i Region Sörmland

- **Preparatval:** Behandlande läkare väljer preparat i samråd med patienten utifrån indikation och förutsättningar.
- **Patientinformation:** Lämnas till patienten i samband med insättning av NOAK. Informationsmaterial finns för varje enskilt preparat. Rekvireras från respektive företag.
- **Doseringsprogram:** NOAK behöver ej registreras i Journalia eller annat doseringsprogram.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Ny rutin för NOAK i Region Sörmland

- **Tillfälligt uppehåll i behandlingen exempelvis inför kirurgi eller andra ingrepp:** Se riktlinjer från Svenska sällskapet för trombos och hemostas (SSTH), [www.ssth.se](http://www.ssth.se).
- **Elektiv elkonvertering av förmaksflimmer:** Remiss till respektive medicinmottagning för ställningstagande.
- **Behandling av venös trombos (DVT/LE):** Den tidsbegränsade behandlingen sker via medicinklinikernas AK-mottagningar. Tillsvidarebehandling kan överföras till primärvården.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



## NOAK-CHECKLISTA

Patientens namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Typ av hälso- och sjukvårdsverksamhet som ordinerar \_\_\_\_\_

Primärvård

Specialiserad vård

Indikation: \_\_\_\_\_

Behandlingstid: \_\_\_\_\_

Checklista inför registrering: Kontrollera att längd, vikt, blodstatus, PK, APTT, ASAT, ALAT, ALP och Kreatinin-GFR abs (L-M) är tagna och införda i labblistan.

Förmaksflimmer	≥50 ml/min	49-30 ml/min	29-15 ml/min	<15 ml/min
<u>Eliguis</u>	<input type="checkbox"/> 5 mg x 2  <input type="checkbox"/> 2,5 mg x 2 om minst 2 av följande: -ålder >80 år -vikt < 60 kg -Krea ≥ 133 µmol/l		<input type="checkbox"/> 2,5 mg x 2	kontraindicerat
<u>Lixiana</u> (ej i reklistan)	<input type="checkbox"/> 60 mg x 1  <input type="checkbox"/> 30 mg x 1 om minst 1 av följande: -vikt ≤ 60 kg -samtidig användning av <u>ciklosporin</u> , <u>dronedaron</u> , <u>erytromycin</u> eller <u>ketokonazol</u>	<input type="checkbox"/> 30 mg x 1		kontraindicerat
<u>Pradaxa</u>	<input type="checkbox"/> 150 mg x 2	<input type="checkbox"/> 150 mg x 2  <input type="checkbox"/> 110 mg x 2 om >80 år eller samtidig <u>verapamil</u> -behandling	kontraindicerat	kontraindicerat
<u>Xarelto</u>	<input type="checkbox"/> 20 mg x 1	<input type="checkbox"/> 15 mg x 1 (försiktighet vid <u>eGFR</u> <30)		kontraindicerat

### Venös tromboembolism

Eliguis 10 mg x 2 x 7 dagar, sedan 5 mg x 2 i 3-6 månader, individuell bedömning. Vid eventuell profylax, dosminskning till 2,5 mg x 2.

Lixiana 60 mg x 1 (efter minst 5 dagars Fragminbehandling) i 3-6 månader, individuell bedömning.

Lixiana 30 mg x 1 (efter minst 5 dagars Fragminbehandling), vid vikt ≤ 60 kg eller samtidig användning av ciklosporin, dronedaron, erytromycin eller ketokonazol i 3-6 månader, individuell bedömning.

Pradaxa 150 mg x 2 (efter minst 5 dagars Fragminbehandling) i 3-6 månader, individuell bedömning.

Pradaxa 110 mg x 2 (efter minst 5 dagars Fragminbehandling), patient >80 år eller samtidig verapamil-behandling, 3-6 månader, individuell bedömning.

Xarelto 15 mg x 2 i 21 dagar vid eGFR >50 ml/min därefter 20 mg x 1 i 3-6 månader, individuell bedömning. Vid eventuell profylax ställningstagande till dosminskning.

Xarelto 15 mg x 2 i 21 dagar vid eGFR <50 ml/min därefter 20 mg x 1 alternativt 15 mg x 1 i 3-6 månader, individuell bedömning. Vid eventuell profylax ställningstagande till dosminskning.

### CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc –riskberäkning ischemisk stroke

Hjärtsvikt (1 poäng)

Hypertension >140/90 mmHg eller behandling (1 poäng)

Ålder >65 år men <75 år (1 poäng)

Ålder >75 år (2 poäng)

Diabetes (1 poäng)

Stroke/TIA/perifer emboli (2 poäng)

Genomgången hjärtinfarkt, perifer kärlsjukdom (1 poäng)

Kvinna (1 poäng bara för kvinnligt kön räcker ej för behandling)

Summa : \_\_\_\_\_

Uppföljning/provtagning: \_\_\_\_\_

### Ovanstående uppgifter och bedömningar bekräftas

Datum	Vårdpersonal
Mottagningens adress och telefon	

**Kan användas som stöd vid behov.**

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

REGION  
SÖRMLAND

# Ny rutin för NOAK i Region Sörmland

- AK-mottagningarna behöver ej informeras vid insättning av NOAK.
- Patienter som erhållit NOAK via specialistmottagning remitteras ut till primärvård när detta är lämpligt.
- Rutin för uppföljning och omprövning av NOAK ska finnas på respektive vårdcentral.
- Inget kvalitetsregister behövs och NOAK behöver därmed ej registreras i något sådant.
- Vid behov kan övertagandet av patienter till primärvården ske i samarbete med respektive AK-mottagning.
- Vid byte till och från warfarin – kom ihåg att meddela AK-mottagningen.

---

Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

***Tack för visat intresse!***

**Frågor?**

**070-903 204 15 00**

