

CHECKLIST BEHANDELING DIEPVEENEUZE TROMBOSE DOOR DE HUISARTS

MAAK EEN KEUZE TUSSEN BEHANDELING MET LMWH/CUMARINEDERIVAAT (A) OF MET EEN DOAC (B)

A. BEHANDELING MET EEN CUMARINEDERIVAAT

1. LMWH

- ☐ Voorschrift (recept) laagmoleculaire heparine (LMWH).
- ☐ Bepaling nierfunctie (kreatinineklaring) bij patiënten met een te verwachten verminderde klaring (> 70 jaar), verwijs bij een eGFR < 30 ml/min.
- ☐ Zorg voor dagelijkse injectie (minimaal vijf dagen tot INR twee dagen > 2,0) door:
 - ☐ huisarts of praktijkassistente;
 - ☐ thuiszorg of wijkverpleging (zorg voor uitvoeringsverzoek);
 - ☐ patiënt zelf of partner/mantelzorger (leren injecteren).

2. Instellen op cumarinederivaten via de trombosedienst

- ☐ Aanmelden, formulier invullen en/of eventueel contact opnemen (onder andere comorbiditeit, medicatie, verhoogd risico op bloedingen, nierfunctie (indien bekend), verwachte duur antistolling (indien bekend), noodzaak bloedafname thuis).
- ☐ Overweeg andere antistollingsmiddelen (zoals acetylsalicylzuur) tijdelijk te staken.

3. Compressietherapie

- ☐ Zwachtelen bij oedeem door:
 - ☐ huisarts (let op maximaal aantal maal vergoed) of;
 - ☐ wijkverpleging;
- ☐ Aanvragen wijkverpleging, zorg voor materiaal.
- ☐ Aanvraag aanmeten steunkousen na ontzwelling.

4. Instructie aan de patiënt

- ☐ Patiënt hoeft niet in bed te blijven, mag lopen, fietsen en dergelijke.
- ☐ Geef informatie over bijwerkingen cumarinederivaten, zoals blauwe plekken, verhoogde bloedingsneiging en de interactie met bepaalde zelfzorgmedicatie, zoals sint-janskruid, NSAID's, miconazolcrème.
- ☐ Geef eventueel adviezen rondom anticonceptie.
- ☐ Adviseer patiënt contact op te nemen bij:
 - ☐ uitbreiding van roodheid, pijn of oedeem van het been;
 - ☐ klachten van kortademigheid of snel ademen, pijn op de borst of bij de ademhaling hoesten, bloed opgeven, valneiging, hartkloppingen, malaise;
 - ☐ bloedingen;
 - ☐ losser gaan zitten van de zwachtels, of als ze erg strak (gaan) zitten.

Vanaf de tweede dag tot één week

- ☐ Doorgaan met dagelijkse LMWH-injecties (minstens vijf dagen) tot INR op streefwaarde is (ten minste twee dagen > 2,0).
- ☐ Cumarinederivaten volgens instelschema.
- ☐ Controle een week na start initiële behandeling.
- ☐ Herhaal adviezen wanneer contact op te nemen.
- ☐ Controleer zwachtels en ga na of steunkousen zijn aangevraagd.

Vanaf één week t/m drie maanden

- ☐ Controles niet noodzakelijk, alleen bij klachten, vragen of problemen, of bij een wens voor langere behandelduur.

Na staken cumarinederivaten

- ☐ Wees alert op recidieven en instrueer de patiënt bij klachten terug te komen.

B. BEHANDELING MET EEN DOAC

1. Starten DOAC

- Ga na of een nauwkeurige inname mogelijk is, eventueel ondersteund door medicijndoos, baxter, mantel- of thuiszorg.
- Bepaal de nierfunctie (eGFR). Bij een eGFR < 50 ml/min volgt dosisaanpassing [hoofdstuk, **tabel 6**]. Verwijs bij een eGFR < 30 ml/min. Maak een keuze tussen dabigatran, apixaban, edoxaban of rivaroxaban.
- Bij zowel edoxaban als dabigatran moet voordat met de DOAC gestart wordt eerst vijf dagen een LMWH worden toegediend. Bij apixaban en rivaroxaban wordt gestart met een hogere dosering, die na één respectievelijk drie weken wordt aangepast.
- Overweeg andere antistollingsmiddelen (zoals acetylsalicylzuur) tijdelijk te staken.

2. LMWH bij edoxaban en dabigatran

- Voorschrift (recept) laagmoleculaire heparine (LMWH).
- Zorg voor dagelijks injectie gedurende vijf dagen door:
 - huisarts of praktijkassistente;
 - thuiszorg of wijkverpleging (zorg voor uitvoeringsverzoek);
 - patiënt zelf of partner/mantelzorger (leren injecteren).

3. Compressietherapie

- Zwachtelen bij oedeem door:
 - huisarts (let op maximaal aantal maal vergoed) of;
 - wijkverpleging;
- Aanvragen wijkverpleging, zorg voor materiaal.
- Aanvraag aanmeten steunkousen na ontzwelling.

4. Instructie aan de patiënt

- Patiënt hoeft niet in bed te blijven, mag lopen, fietsen en dergelijke.
- Geef informatie over bijwerkingen DOAC's, zoals blauwe plekken, verhoogde bloedingsneiging en de interactie met bepaalde zelfzorgmedicatie.
- Geef indien van toepassing adviezen rondom anticonceptie.
- Adviseer patiënt contact op te nemen bij:
 - uitbreiding van roodheid, pijn of oedeem van het been;
 - klachten van kortademigheid of snel ademen, pijn op de borst of bij de ademhaling, hoesten, bloed opgeven, valneiging, hartkloppingen, malaise;
 - bloedingen;
 - losser gaan zitten van de zwachtels, of als ze erg strak (gaan) zitten.

Vanaf de tweede dag tot één week

- Controleer de therapietrouw, inclusief de eventuele LMWH-injecties voorafgaand aan de start van edoxaban of dabigatran.
- Pas na één week de dosering apixaban aan.
- Herhaal adviezen wanneer contact op te nemen.
- Controleer zwachtels en ga na of steunkousen zijn aangevraagd.

Na twee tot drie weken

- Controleer opnieuw de therapietrouw.

Vanaf drie weken t/m drie maanden

- Pas na 21 dagen de dosering rivaroxaban aan.
- Verdere controle is niet noodzakelijk, alleen bij klachten, vragen of problemen, of bij een wens voor langere behandelduur.

Na staken DOAC

- Wees alert op recidieven en instrueer de patiënt bij klachten terug te komen.