

## VAIHTO PYSYVÄSTÄ VARFARIINIHOIDOSTA SUORAAN ANTIKOAGULANTTIIN KOTIHOIDOSSA JA PALVELUASUMISESSA

1. Hoitaja laskee TTR-arvon INR-määrityksen yhteydessä. Jos se on alle 80% eteisvärinän aivohalvauksen estossa tai keuhkoembolian tai syvän laskimotrombin estossa tai potilas itse kysyy vaihtoa suoraan antikoagulanttiin, esitellään asia kotihoidon/palvelutalon lääkärille. Edeltävästi tarkastetaan verenpainetaso ja laboratoriotulokset (jos ei ole otettu kuukauden sisällä): PVK, Krea/eGFR, ALAT, EKG. Hoitaja selvittää etukäteen potilaan halukkuuden ja hoitomyöntyvyyden lääkevaihdon suhteen. Potilaan paino merkitään sairauskertomukseen.
2. Lääkevaihto käydään läpi kierrolla, lääkäri määrittelee vuoto- ja riskitekijäpisteet ja laatii lääkemääräyksen ja B-lausunnon.
3. Ne kotihoidon piirissä olevat potilaat, joiden lääkityksestä vastaa kotihoito kokonaisuudessaan saavat ohjauksen kotihoidon sairaanhoitajan toimesta: Kun potilas saa tiedon Kelan korvattavuudesta, kotihoidon /palvelutalon sairaanhoitaja käy läpi potilaan ja omaisen kanssa läpi DOAC-lääkitykseen liittyvät seikat. Käydään läpi lääkityksen hyödyt, haitat, muut lääkkeet, tarkastetaan verenpainetaso ja hoitomyöntyvyys. Jos potilas on aloittanut lääkityksen ennen Kelan korvattavuuspäätöksen tuloa, avustetaan puuttuvien lääkekorvausten hakemisessa. Tarvittaessa sairaanhoitaja voi pyytää ohjeet ja materiaalin ohjaukseen oman alueen AK-vastaanotolta (antikoagulanttivastaanotolta) tai terveysasemalta. Kotihoidon/palvelutalon potilas ei yleensä tarvitse ”suoria antikoagulantteja käyttävän potilaan lääkekorttia”, mutta tarvittaessa tällainen hankitaan.
4. Ne kotihoidon piirissä olevat potilaat, joiden lääkityksestä huolehtii potilas itse tai omainen, ohjataan alueen AK-vastaanotolle tai terveysasemalle ohjausta varten. Kotihoidon lääkäri laatii asiaan liittyvät lausunnot ja lääkemääräykset. AK-hoidon jatkoseuranta tapahtuu kotihoidon toimesta kohtien 6-12 mukaisesti.
5. Ne kotihoidon piirissä olevat potilaat, joiden kotihoidon palvelut tuotetaan palvelusetelillä (kattaa vain hoivapalvelut), ohjataan oman alueen AK-vastaanotolle/terveysasemalle. Seurannan toteuttamisesta on sovittava erikseen potilaan ja palveluntuottajan kanssa.
6. **Tehdään lääkevaihto:** Otetaan tuore INR ja lopetetaan varfariinihoito. Jos INR on alle 2.0, aloitetaan suora antikoagulantti heti. Jos INR on 2.0-2.5, aloitetaan suora antikoagulantti seuraavana päivänä. Jos INR on yli 2.5, otetaan INR päivittäin ja toimitaan em. ohjeiden mukaisesti.
7. Suora antikoagulantti aloitetaan reseptin ohjeen mukaisesti. Lääkäriä pyydetään mitätöimään Marevan-resepti ja tarvittaessa laatimaan suorasta antikoagulantista annosjakeluresepti.
8. Tämän jälkeen seuranta on ohjeen ”Pysyvästi suoraa antikoagulanttia käyttävän potilaan seuranta kotihoidossa ja palveluasumisessa” mukaan.