

PATIËNTENINFORMATIE





Inleiding

Dit patiënten-informatieboekje bevat specifieke informatie over de trombosezorg van LabWest.

Voor alle algemene patiënten-informatie heeft de Federatie van Nederlandse Trombosediensten (FNT) een boekje samengesteld: "Informatie voor mensen met trombose".

Het FNT-boekje, een lijst van bloedafnameposten, een patiëntenkaartje en overige informatiefolders zijn bijgevoegd.

Met behulp van de verstrekte informatie kunt u opzoeken hoe u in bepaalde situaties moet handelen en wanneer u contact met ons moet opnemen.

Voor de meest gestelde vragen over de trombosezorg kunt u meer informatie vinden op onze website www.labwest.nl



Inhoudsopgave

versie oktober 2020

Bereikbaarheid	Werkdagen Weekeinde / feestdagen	4
Bloedafname	Intakegesprek en eerste bloedafname Vervolgcontroles Telefonische bereikbaarheid op de controle dag	5
De doseerkalender	Uitleg en voorbeeld Algemene informatie & doseerkalender online	6
Algemene informatie	Inname en verstrekking antistollingstabletten Behandelingsduur Zelfmanagement Vakantie Facturatie	8
Wat te doen bij	Bloedingen, blauwe plekken of abnormaal bloedverlies Veranderd medicijngebruik Bijkomende ziekten en andere invloeden Richtlijnen bij ingrepen, vaccinaties en infecties Zwangerschap of kinderwens	10
Vaststellen medicatie	Streefwaardegebied Doseringsritme Welk soort antistollingsmiddel? Bijf alert!	13
Cliëntenraad Trombosediensten		15
Klachten		15
Wat gebeurt er met het restant van uw bloedmonster		15
Korte samenvatting van aandachtspunten		16
De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)		17

Bereikbaarheid

Werkdagen

Onze locatie aan de Schrijnwerkersgaarde in Den Haag is geopend tussen 8.00 uur - 16.30 uur.

Op deze locatie worden de intakegesprekken gehouden voor nieuwe patiënten. Daarnaast is de locatie uitsluitend bestemd voor alle (controle) bezoeken van patiënten die zelf de INR meten.

Trainingen en controlebezoeken vinden alleen op afspraak plaats.

Adressen en openingstijden van onze bloedafnameposten in de regio kunt u terugvinden op www.labwest.nl onder de knop "Ik ben patiënt".

Contactgegevens:

Bezoekadres:

LabWest, locatie trombosedienst
Schrijnwerkersgaarde 5
2542 TP Den Haag

Postadres

LabWest, locatie trombosedienst
Postbus 1773
2280 DT Rijswijk

T: **070 - 372 0372** voor organisatorische, verpleegkundige en medische zaken.
Bereikbaar van 8.00-12.30 uur en 14.00-16.30 uur

E: **trombosedienst@labwest.nl**

Afdeling Zelfmanagement

Bezoekadres: Schrijnwerkersgaarde 5, 2542 TP Den Haag
bereikbaar tussen 8.00-12.30 uur en 14.00-16.30 uur

E: **zelfmeet@labwest.nl**

Houd uw patiëntnummer, vermeld op de doseerkalender, bij contact met de trombosedienst altijd bij de hand. Onze medewerkers kunnen uw gegevens dan sneller opzoeken.

Telefonische bereikbaarheid buiten openingstijden

Na 16.30 uur en tijdens zaterdag, zon- en feestdagen is de trombosedienst uitsluitend bereikbaar voor spoedgevallen.

Via telefoonnummer **071- 52 62 449** kunt u van maandag t/m vrijdag van 16.30 uur tot 19.00 uur en op zaterdag tot 17.00 uur een bericht inspreken als u geen doseerkalender heeft ontvangen of een andere spoedvraag wilt stellen. U wordt dan diezelfde avond teruggebeld n.a.v. uw ingesproken bericht.

Van maandag t/m vrijdag na 16.30 uur, op zaterdag, zon- en feestdagen is uitsluitend voor ernstige spoedgevallen, zoals bloedingen, een arts van de trombosedienst via **071 - 52 62 449** bereikbaar. U kunt in dat geval ook contact opnemen met uw huisarts.

Bloedafname

Intakegesprek en eerste bloedafname

Zodra de trombosedienst het aanmeldingsformulier van de behandelend arts heeft ontvangen, neemt de trombosedienst contact met u op. De eerste afspraak vindt plaats op de Schrijnwerkersgaarde. Dan wordt ook meteen met u afgesproken welke bloedafnamepost u wilt bezoeken voor de volgende controles. In uitzonderingsgevallen (medische indicatie) bezoeken wij u aan huis.

Tijdens het intakegesprek wordt u geïnformeerd over alle zaken die van belang zijn voor het waarborgen van een goede antistollingsbehandeling. Ook wordt er een buisje bloed afgenomen.

Vervolgcontroles

Voor de daarop volgende bloedafnames kunt u terecht op één van onze bloedafnameposten. Bij een bezoek aan een bloedafnamepost moet u altijd uw laatste doseerkalender meenemen. U dient altijd een geldig identiteitsbewijs bij u te hebben. Indien u zich op een van de ziekenhuislocaties laat prikken, neem dan ook uw patiëntenpas van het betreffende ziekenhuis mee.

Op veel locaties in de regio, zoals wijkgebouwen en thuiszorgorganisaties, gezondheidscentra, buurthuizen en verpleeg- of verzorgingshuizen neemt de trombosedienst bloed af. Tijdens de controle kunt u bijzonderheden direct doorgeven. Privacygevoelige informatie kunt u eventueel opschrijven en meegeven aan de medewerker.

Prikken aan huis


U kunt alleen thuis geprikt worden op medische indicatie. De indicatie-steller van de trombosedienst neemt contact met u op om de mogelijkheden en uw situatie te bespreken. Als wij aan huis komen prikken kunt u de medewerker van de trombosedienst tussen 07.30 en 15.00 uur verwachten. Als uw controleafspraak door dringende en / of onvoorziene omstandigheden niet door kan gaan, vragen wij u dit, zo mogelijk, minimaal 24 uur van tevoren (telefonisch) aan ons door te geven. Een afspraak voor een huisbezoek op een bepaalde tijd kunnen wij helaas niet maken.

Telefonische bereikbaarheid op de controledag

Zorg dat u op de dag van controle altijd telefonisch bereikbaar bent. Geef eventueel een tweede telefoonnummer door. Het kan gebeuren dat u gebeld wordt in verband met een wijziging in de dosering van die dag of dat u vitamine K nodig heeft i.v.m. met een hoge INR-uitslag of aanstaande ingreep. Wij zorgen voor het vitamine K recept en sturen dit via een beveiligde mailverbinding naar uw apotheek.

De doseerkalender

BEGINDATUM 01-06-2018			ANTICOAGULANS FENPROCOUMON			HERCONTROLE OP 15-6-2018			PATNR: 09544662 PINCODE: 9925 NAAM: Mw. A. Controle - Dosering INR: 2.8 STRGB: 2.0-3.0
ZO		3/6 0.50	10/6 0.50	17/6 0.50				CONTROLE LOCATIE: Wilt u op 15-6-2018 terugkomen op de poli Trombosedienst K.Doormanln 155, R'wijk 8.30-10.30 svp email adres (evt. familie) doorgeven ivm feestdagen	
MA		4/6 0.50	11/6 0.50	18/6 0.50					
DI		5/6 0.50	12/6 0.50						
WO		6/6 0.50	13/6 0.50						
DO		7/6 0.50	14/6 0.50						
VR	1/6 0.00	8/6 0.50	15/6 0.50					Thuisprikken alleen op medische indicatie (tussen 7.30 en 15.00 uur)	
ZA	2/6 0,50	9/6 0.50	16/6 0.50					Wilt u op de dag dat u geprikt bent telefonisch bereikbaar zijn tussen 15.00 – 16.30 uur?	

Wilt u een recente medicijnlijst meenemen?		 9544662	
Patientnr: 9544662 controle op 15-06-2018 Mw. A. Controle - Dosering		A. Controle - Dosering 09544662	
Bijzonderheden			
		GEB:DAT: 20-07-1959 Genoteerd door: Ingevoerd door	

Uitleg en voorbeeld

Begindatum

Op vrijdag 1 juni 2018 neemt mevrouw Controle 0 tablet Fenprocoumon. Op zaterdag 2 juni neemt zij een halve (0.5) tablet, op zondag 3 juni 0.5 tablet etc. Op deze wijze wordt de vervolgdosering, zoals aangegeven, per dag ingenomen tot en met donderdag 14 juli. Het is aan te bevelen om de ingenomen dosering op de kalender door te strepen, dit om vergissingen te voorkomen.

Hercontrole

Op 15 juni wordt mevrouw Controle verwacht op de prikpost Trombosedienst Karel Doormanlaan. De kalender heeft een uitloop van 3 dagen. Mocht het 15 juni niet lukken om te laten prikken, dan is er toch nog een dosering voor enkele dagen en kan mevrouw Controle ook eventueel op maandag 18 juni naar een prikpost gaan.

Op het onderste gedeelte van de kalender kan een vraag staan, bijvoorbeeld: Wilt u een recente medicijnlijst meenemen. Het is belangrijk om te kijken of er een vraag of opmerking staat.

Neem altijd uw doseerkalender mee naar de bloedafname. De barcodesticker is nodig om uw gegevens op het afgenomen buisje bloed te plakken.

Algemene informatie & doseerkalender online

U ontvangt de papieren doseerkalender per post op de dag na de bloedafname.

U kunt uw doseerkalender echter ook digitaal inzien via een beveiligde internetverbinding. U kunt inloggen wanneer en waar u wilt en u hoeft niet te bellen naar onze trombosezorg als u de papieren doseerkalender niet op tijd heeft ontvangen.

Op www.labwest.nl kunt u onder de rode knop 'Ik ben patient | Trombosedienst | Doseerkalender online' inloggen en uw actuele doseerkalender inzien na 18.00 uur.

Inloggen doet u met uw 8-cijferige patiëntnummer van de trombosedienst en de pincode.

Beide nummers staan rechtsboven op uw papieren doseerkalender.

Algemene informatie

Inname en verstrekking antistollingstabletten

Wij adviseren u de antistollingstabletten op een vast tijdstip na 18.00 uur in te nemen. Houdt u zich nauwkeurig aan het voorgeschreven aantal tabletten op de doseerkalender. Als u erachter komt dat u de tabletten vergeten bent in te nemen, neem dan tijdens kantooruren contact op met de trombosedienst voor advies. Recepten voor de antistollingstabletten kunt u verkrijgen bij de huisarts of specialist.

Behandelingsduur

Uw behandelend arts bepaalt wanneer er gestart of gestopt wordt met de antistollingsbehandeling. Voor vragen over de duur van deze behandeling kunt u terecht bij uw behandelend arts. Als u mag stoppen met de antistollingsbehandeling, geeft uw behandelend arts dit meestal door aan de trombosedienst. Soms verzoekt uw arts u het stoppen (vaak via een receptbriefje) zelf aan de trombosedienst te melden. Wilt u dit dan zo spoedig mogelijk doorgeven en het betreffende (recept)briefje verstrekken aan de trombosedienst.

Zelfmanagement

Tijdens een training leert u hoe u met behulp van het zelfmeetapparaat zelf de INR kunt bepalen. Via een vingerprik brengt u bloed aan op een teststrook, het zelfmeetapparaat meet vervolgens de INR. Deze waarde geeft u door aan de trombosedienst en vervolgens krijgt u een dosering, zoals u dat gewend bent. Voorwaarde is dat u gemotiveerd en in staat bent om zelfmanagement naar behoren uit te voeren. Hiervoor is het gebruik van een computer met internet aanbevolen maar ook zonder internet is het mogelijk om, in overleg met de trombosedienst, deel te nemen aan zelfmeten.

De training verloopt als volgt:

U komt naar de trombosedienst om het zelfmeetapparaat op te halen en u ontvangt de link voor e-learning (uitleg van het zelfmeetapparaat, uitleg over de wijze van prikken etc. via een les per computer), zodat u op uw eigen tijd en uw eigen tempo de les kunt doornemen. Na 1 week komt u terug om de geleerde vaardigheden te laten zien. U krijgt dan ook uitleg over het bijbehorende programma om de INR in te voeren. Verloopt alles naar wens, dan kunt u vanaf dat moment uw INR bepalen en invoeren en ontvangt u van ons een dosering voor maximaal 3 weken, die na 15 maanden eventueel kan worden verlengd tot maximaal 6 weken.

Voorwaarden voor training zelfmanagement:

- Uw behandelend arts vindt het nodig dat u langer dan een half jaar bloedverduuners gebruikt.
- Op de dag dat u de zelfmeetapparatuur komt halen, vindt er een bloedafname op de locatie aan de Schrijnwerkersgaarde plaats. Dat is tevens de 1^e trainingsdag.
- Aanvankelijk 2 controlebezoeken om de 3 maanden, daarna zo mogelijk uitlopend tot 1 bezoek / jaar
- De zelfmeetapparatuur krijgt u in bruikleen, conform de voorwaarden in de bruikleenovereenkomst.
- De ziektekostenverzekeraar vergoedt bovenstaande geheel, afgezien van een eventueel eigen risico.
- Als partner / verzorgende / ouder van een patiënt die langdurig bloedverduuners moet gebruiken kunt u ook de training volgen.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met de afdeling zelfmanagement of kijk op onze website www.labwest.nl.

Vakantie

Wanneer u met vakantie gaat, verzoeken wij u dit ruim van tevoren te melden. De arts zal zoveel mogelijk de controledatum hieraan aanpassen. Naast de doseerkalender krijgt u apart een vakantiebrief toegezonden, zo mogelijk in de taal van het land waar u naartoe gaat. In deze brief staan onder andere de laatste drie INR-uitslagen en doseringsadviezen en de reden van de antistollingsbehandeling. Heeft u in het buitenland medische hulp nodig, dan overhandigt u deze brief aan de betreffende instantie.

Wanneer u zich tijdens uw vakantie toch moet laten controleren, ga dan in Nederland naar de dichtstbijzijnde trombosedienst en in het buitenland naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis. Van de trombosediensten in Nederland kunt u de adressen vinden op www.fnt.nl onder: "Ingang voor patiënten".

Indien u in het buitenland geen goed doseringsadvies kunt krijgen voor een nieuwe periode is het mogelijk de volgende procedure te volgen:

U laat in een buitenlands laboratorium of ziekenhuis de stollingstijd bepalen in INR. Het laboratoriumrapport met de uitslag in INR kunt u (laten) faxen naar:

F: 070 – 394 20 77 (24 uur bereikbaar), of mailen naar trombosedienst@labwest.nl

Indien u aangeeft naar welk buitenlands e-mailadres de nieuwe doseerkalender moet worden verzonden, zullen wij dat uiterlijk de volgende werkdag regelen. Neem voldoende medicijnen mee en verdeel ze over uw handbagage en uw koffer. In het buitenland zijn Fenprocoumon / Acenocoumarol vaak niet verkrijgbaar.

Facturatie

De reguliere facturatie vindt maandelijks plaats en de facturatie voor het zelf meten 1 x per kwartaal. Voor een vlotte afhandeling is het van het grootste belang dat wij de juiste verzekeringsgegevens hebben. Betaling van de facturatie dient plaats te vinden binnen 30 dagen na factuurdatum.

Wat te doen bij:

Bloedingen, blauwe plekken of abnormaal bloedverlies

Bij bloedingen, zoals grote bloeduitstortingen, ernstige bloedneus, bruin / rood gekleurde urine, zwarte ontlasting, ophoesten en braken van bloed of ander abnormaal ernstig bloedverlies, is het belangrijk zo spoedig mogelijk met de huisarts of diens vervanger contact op te nemen. Wij vragen u ook dit aan de trombosedienst te melden. U kunt dan bijvoorbeeld als advies krijgen:

- Zo spoedig mogelijk uw INR te laten bepalen
- De controleafspraak te vervroegen
- Minder tabletten te gebruiken of de inname hiervan een keer over te slaan
- Eventueel wordt vitamine K voorgeschreven (op recept)

Veranderd medicijngebruik

Indien u start of stopt met medicijnen, dan kunt u dit tijdens de controle aan de medewerker mededelen. Is de controledatum binnen een week na het starten of stoppen, dan kunt u dit bij de controle aan de medewerker zeggen. Wordt u later gecontroleerd dan graag telefonisch of per e-mail aan ons doorgegeven. Soms is een extra controle noodzakelijk, omdat een nieuw medicijn invloed kan hebben op de hoogte van de INR. Indien de apotheek heeft aangegeven dat de trombosedienst op de hoogte wordt gesteld van de nieuwe medicatie, dan hoeft u de trombosedienst niet direct te informeren en kunt u de medicijnen bij de volgende afspraak doorgeven.

Bijkomende ziekten en andere invloeden

Een aantal ziekten kan de werking van antistollingsmiddelen belangrijk verstoren. Hierdoor kan de INR te hoog of te laag worden. Ook zijn er aandoeningen waarbij een extra risico bestaat op bloedingen. De INR verandert hierbij niet, maar de kans op een bloeding neemt toe.

Het is daarom belangrijk dat u de trombosedienst op de hoogte brengt wanneer één van de volgende bijkomende ziekten / situaties op u van toepassing is:

- Koorts hoger dan 38,0 °C
- Diarree
- Braken binnen een half uur (lege maag) tot 4 uur (volle maag) na innemen van de tabletten
- Leverziekten / geelzucht
- Kwaadaardige ziekten / bloedziekten / chemokuren
- Hartfalen
- Aandoeningen van de schildklier
- Hoge bloeddruk
- Nierziekte
- Ontregeling van suikerziekte
- Ingrijpende emotionele gebeurtenissen
- Streng dieet / sterk veranderde eetlust
- Overmatig alcoholgebruik

Richtlijnen bij ingrepen, vaccinaties en injecties

Ingrepen

In verband met de vaak noodzakelijke controle vooraf is het raadzaam de ingreep bij voorkeur **niet op maandag** af te spreken. Alle ingrepen dienen **schriftelijk** via het ingrepenformulier aangemeld te worden. Met het oog op de ingreep dient de behandelend arts op dit ingrepenformulier aan te geven welke INR-waarde gewenst is en of overbrugging met heparine-injecties noodzakelijk is.

Wanneer u een grote of kleine operatieve ingreep in een ziekenhuis moet ondergaan, of wanneer u naar de tandarts moet, is het belangrijk dat er duidelijke afspraken worden gemaakt over het gebruik van de antistollingsmiddelen. Meld daarom **altijd** aan uw behandelend arts of tandarts dat u een antistollingsmiddel gebruikt en welk middel dit is.

Vraag degene die de ingreep zal verrichten een ingrepenformulier in te vullen en naar de trombosedienst te faxen. Geef of mail de datum van de ingreep, soort ingreep, naam van de behandelend arts en in welk ziekenhuis de ingreep zal plaatsvinden door aan de trombosedienst. U krijgt van de trombosedienst (of van de behandelend arts) te horen hoe lang u moet stoppen en of u van tevoren gecontroleerd moet worden. Ook als u niet hoeft te stoppen met de inname van de antistolling, is het toch belangrijk dit door te geven. Bij een te hoge INR zal de ingreep niet uitgevoerd kunnen

worden. Als u de ingreep bijtijds heeft doorgegeven, vindt u de aangepaste dosering op de doseerkalender.

Vaccinaties / injecties

Vaccinaties / injecties in de spieren moeten zoveel mogelijk worden vermeden in verband met de kans op een spierbloeding. De meeste vaccinaties kunnen onderhuids worden gegeven. Mocht toediening in de spier toch noodzakelijk zijn, neem dan contact op met de trombosedienst voor aanpassing van de antistollingsbehandeling. Dit geldt ook voor andere noodzakelijke injecties in spier of gewricht. De grieprik kan gegeven worden zonder aanpassing van de antistollingsbehandeling.

Let op:

indien u een cardioversie moet ondergaan dient uw INR binnen de streefwaarde te liggen (informatie over streefwaarde op blz. 13)

Zwangerschap of kinderwens

Antistollingsmiddelen zoals fenprocoumon en acenocoumarol kunnen via de placenta het ongeboren kind bereiken en aangeboren afwijkingen veroorzaken. Dat geldt met name tijdens de eerste 16 weken van de zwangerschap. Daarna is het risico kleiner. Heparine en laag moleculair gewicht heparine (LMWH), toegediend via een onderhuidse injectie, passeren de placenta niet en kunnen tijdens de zwangerschap worden gebruikt.

Bij zwangerschapswens moet u contact opnemen met uw huisarts of specialist en de trombosedienst starts informeren. In onderling overleg zal het beleid worden vastgesteld. Als u fenprocoumon gebruikt, kan dit het beste worden omgezet naar acenocoumarol.

Zodra u overtijd bent, moet een zwangerschapstest worden gedaan. Bij zwangerschap zal de acenocoumarol tijdelijk gestopt worden en kan de antistolling via de specialist of huisarts geregeld worden met heparine of LMWH. Dit moet in ieder geval worden voortgezet tot het eind van de 16e zwangerschapsweek. Daarna kan van de 17e tot de 36e week eventueel weer acenocoumarol worden gebruikt. Vanaf de 36e week moet weer heparine of LMWH worden gebruikt tot de bevalling.

Na de bevalling kan in overleg met uw huisarts of specialist de behandeling met antistollingsmiddelen hervat worden. Indien u borstvoeding geeft, moet de baby gedurende de eerste 3 maanden extra vitamine K krijgen. Informeer hierover bij uw specialist, huisarts of consultatiebureau.

Mocht u tijdens de antistollingsbehandeling toch onverwacht zwanger worden, neem dan direct contact op met uw specialist / huisarts en de arts van de trombosedienst,

zodat de antistollingsbehandeling kan worden aangepast.

Als u tijdens een zwangerschap trombose krijgt, of als u om een andere reden antistollingsmiddelen moet gaan gebruiken, zal uw arts hierover afspraken met u maken.

Vaststellen medicatie

Uw dosering wordt gemaakt door een doseerarts of doseeradviseur (binnen een vastgesteld raamwerk). Op grond van de INR, de afgelopen dosering, bijzonderheden zoals koorts, ziekte, nieuwe medicatie etc., wordt een nieuwe dosering vastgesteld.

Therapeutische range (Streefwaardegebied)

De juiste therapeutische range voor u is afhankelijk van de aandoening waarvoor u behandeld wordt en het advies van uw specialist. De meest gebruikte streefwaardegebieden zijn:

- laag: 2.0 - 3.0 INR
- hoog: 2.5 - 3.5 INR

Soms wordt in overleg met uw specialist een hogere of lagere therapeutische range aangehouden, zoals 2.0 - 2.5 INR of 3.0 - 4.0 INR.

Ter vergelijking: iemand die geen antistollingstabletten gebruikt en gezond is, heeft een INR van ongeveer 1.0.

Doseringsritme

In het doseersysteem wordt een dosering aangegeven met een "gemiddelde dagdosering". De computer vertaalt deze gemiddelde dosering naar een dosering in tabletten per dag, zoals op de doseerkalender staat. Soms is het makkelijk om het doseringsritme te ontdekken. Een gemiddelde dagdosering van 0.50 wil zeggen: iedere dag een halve tablet bij tabletten Fenprocoumon. Een gemiddelde dagdosering van 0.50 bij Acenocoumarol wil zeggen om en om 1-0-1-0. Maar meestal is het moeilijker om het ritme precies te achterhalen. Een gemiddelde van 0.52 per dag geeft een ritme van twintig keer een halve en één keer een hele tablet. Als uw afspraak korter is dan drie weken, vindt u niet het hele ritme terug op uw doseerkalender. Wanneer u door omstandigheden of per ongeluk, na een controle, de oude doseringsbrief herhaalt, kan het zijn dat u te weinig of juist te veel tabletten slikt. Het is dus van belang dat u de trombosedienst op de hoogte stelt wanneer u iets anders hebt ingenomen dan op de doseerkalender staat. Gooi de oude doseerkalender weg bij ontvangst van de nieuwe.

Wanneer uw INR binnen het streefwaardegebied valt, en de dosering niet gewijzigd wordt, zult u meestal voor een langere periode een doseringsadvies krijgen (steeds verlengd met 1 à 2 weken, tot maximaal 6 weken). U bent dan stabiel ingesteld. Soms wordt de dosering een klein beetje gewijzigd en is de verandering zo klein, dat die

niet direct terug te vinden is in het schema. In dat geval krijgt u nog geen langere afspraak.

Om een goed inzicht te krijgen in een mogelijke oorzaak van een te hoge of te lage INR, is het belangrijk dat u de trombosedienst tijdig informeert wanneer u:

- per ongeluk te veel of te weinig tabletten heeft geslikt
- een oude doseerkalender heeft gevolgd
- van uw huisarts of specialist een paar dagen een andere dosering moest aanhouden of vitamine K heeft gekregen
- gestart of gestopt bent met andere geneesmiddelen
- meer dan 38,0 °C koorts heeft
- langdurig ernstige diarree heeft
- bijkomende ziekten heeft

Bij een INR **boven** het streefwaardegebied, zal de dosering verlaagd worden, soms mag u één of meerdere dagen niet innemen. Bij zeer sterke verhoging van de INR wordt tevens vitamine K voorgeschreven.

Bij een INR **onder** het streefwaardegebied geldt het tegenovergestelde: de dosering wordt verhoogd, soms de eerste dag met één of meer extra tabletten. Vaak zult u in beide situaties eerder voor controle moeten komen.

Welk soort antistollingsmiddel?

In Nederland worden twee soorten antistollingstabletten gebruikt:

- Fenprocoumon (= Marcoumar®) 3 mg
- Acenocoumarol (= Sintromitis®) 1 mg

Beide geven een goede antistolling, maar er is een belangrijk verschil:

Fenprocoumon is een langwerkend middel. Het blijft lang in het bloed aanwezig en werkt soms nog wel enkele weken nadat u gestopt bent. Mocht u een enkele keer vergeten in te nemen, dan heeft dit meestal weinig effect op de INR (dit geldt met name bij een stabiele instelling).

Acenocoumarol is een kortwerkend middel. Wanneer u uw tabletten een keer vergeet, is dit onmiddellijk terug te zien in de INR.

Die zakt dan snel tot onder het streefwaardegebied.

Uw behandelend arts bepaalt welk soort tabletten voor u het meest geschikt is.

Blijf alert!

De meeste mensen blijven lang genoeg bij de trombosedienst om een stabiele instelling te krijgen. Dat wil zeggen dat uw INR meestal binnen het streefwaardegebied valt en dat uw dosering niet erg veel verandert. Als u merkt dat ineens een sterk afwijken-de dosering wordt voorgeschreven, neem dan a.u.b. contact met ons op. Neem op vakantie en bij een ziekenhuisopname altijd uw laatste doseerkalender mee.

Clëntenraad Trombosediensten

Voor uw trombosedienst is het van belang dat er door cliënten wordt meegedacht over de kwaliteit van dienstverlening. De trombosedienst van LabWest is aangesloten bij de Cliëntenraad Trombosediensten. Informatie kunt u nalezen op de website van Cliëntenraad trombosediensten www.clientenraad-trombosediensten.nl.

Klachten

De medewerkers van LabWest streven ernaar u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Toch kan het voorkomen dat u niet tevreden bent over uw behandeling. U kunt de opmerking of klacht eerst bespreken met de medewerker. Als u na dit overleg niet tevreden bent, dan kunt u een klacht indienen. U kunt deze mondeling, schriftelijk, via mail of telefonisch kenbaar maken.

Op onze website www.labwest.nl/klacht.pp kunt u de procedure nalezen en kunt u digitaal een klacht indienen. Wilt u dit niet digitaal doen, dan kunt u uw klacht richten aan: Klachtenfunctionaris LabWest, Postbus 1773, 2280 DT Rijswijk. Vermeld bij het insturen van een klacht altijd uw naam, geboortenaam, patiëntnummer, adresgegevens, telefoonnummer en een duidelijke omschrijving van de klacht.

De klachtenfunctionaris kan u informatie en advies geven over de mogelijkheden om tot een oplossing te komen. De klachtenfunctionaris streeft ernaar de klacht binnen een termijn van twee tot zes weken af te handelen. Als dit niet mogelijk is, krijgt u hiervan bericht. Leidt dit niet tot een bevredigend resultaat, dan kunt u zich in tweede instantie wenden tot de Landelijke Geschillencommissie waar LabWest zich bij heeft aangesloten.

Wat gebeurt er met het restant van uw bloedmonster

Na analyse van de INR uit het buisje bloed blijft er een restant bloed over. Dit noemen we "restmateriaal". LabWest kan een deel van dit restmateriaal verder gebruiken voor het testen van laboratoriumapparatuur of onderwijs. Dit gebeurt altijd anoniem en ontdaan van uw registratiekenmerken. Indien u bezwaar heeft tegen het gebruik van het "restmateriaal" dan kunt u dit kenbaar maken aan de medewerker van de bloedafname, die hiervan een notitie maakt op het afgenomen buisje bloed.

Korte samenvatting van aandachtspunten

Algemene aanwijzingen

- Neem de tabletten in op een vast tijdstip na 18.00 uur
- Blijf op de controledag telefonisch bereikbaar van 14.00 tot 16.00 uur.
- Huisbezoek vindt uitsluitend plaats op medische indicatie
- Geef bijzonderheden zoveel mogelijk door tijdens de bloedafname
- Geef uw vakantieperiode altijd ruim van te voren door

Waarschuw de trombosedienst zo spoedig mogelijk

- Bij ernstig bloedverlies en grote of veel blauwe plekken
- Bij koorts, braken, diaree
- Als de controleafspraak niet door kan gaan
- Als u mag stoppen met de antistollingsmiddelen
- Als u niet volgens de doseerkalender heeft ingenomen
- Wanneer u zwanger blijkt te zijn

Waarschuw de trombosedienst, tenminste 1 week van te voren bij voorkeur via trombosedienst@labwest.nl

- Bij ingrepen door bijvoorbeeld chirurg, oogarts, internist of tandarts
- Indien mogelijk de ingreep niet op maandag afspreken in verband met mogelijke controle vooraf door de trombosedienst

Informatienummer

- Voorkom lange wachttijden. Houd het gesprek kort en noem uw patiëntnummer.
- Op werkdagen van 8.00-12.30 en van 14.00 -16.30 uur op telefoonnummer **070-372 0372**
- Buiten kantooruren en op zaterdag, zon- en feestdagen is de dienstdoende trombose arts voor dringende, spoedeisende vragen bereikbaar op telefoonnummer **071- 52 62 449**

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

De trombosedienst LabWest werkt volgens de AVG. Dit betekent dat wij vooraf uw toestemming vragen voor het uitwisselen van gegevens met uw huisarts, apotheek, specialist, tandarts, thuiszorg etc.

Als trombosedienst vragen of ontvangen wij alléén persoonsinformatie over onze cliënten als die van belang is voor uw behandeling bij de trombosedienst. Bijvoorbeeld: als u een medicijn gaat slikken waardoor de INR te hoog of te laag kan worden, dan geeft uw apotheek dat door aan de trombosedienst. Of: als u in het ziekenhuis heeft gelegen, krijgen wij bericht over de opname. Het gaat dus alleen over zaken die voor de Trombosedienst belangrijk zijn om u zo goed mogelijk te kunnen behandelen en doseren.

