

Bijlage A coumarine gebruik.

RTA Antistolling, beleid en communicatie

1. Invasieve ingrepen met een laag bloedingsrisico

Bij invasieve ingrepen met een laag bloedingsrisico kan in het algemeen de antistollingsbehandeling gecontinueerd worden, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan. De INR waarde moet niet boven de therapeutische range liggen en lokaal-hemostatische maatregelen moeten mogelijk zijn. Hieronder zijn de in de praktijk meest voorkomende ingrepen vermeld¹.

Veel voorkomende ingrepen met een laag bloedingsrisico

- Behandeling door mondhygiëniste;
- Tandheelkundige ingrepen;
 - Extractie van 1-3 tanden of kiezen
 - Operatieve verstandskies verwijdering
 - Niet invasieve parodontale behandelingen
 - Operatieve wortelkanaalbehandelingen van één element
 - Abcesincisie
 - Plaatsen van maximaal 3 implantaten (mits goede sluiting mogelijk is)
- Kleine dermatologische excisies;
- Cataract operatie, indien geen retrobulbaire anesthesie wordt toegepast;
- Iedere ingreep waarbij goede lokaal-hemostatische maatregelen mogelijk zijn;
- Griepvaccinatie.

2. Startdosering nieuwe patiënten

Startdosering Acenocoumarol

	< 70 jaar	≥ 70 jaar of met relatieve contra indicatie(s)
Dag 1	6 tabletten = 6 mg	3 tabletten = 3 mg
Dag 2	4 tabletten = 4 mg	2 tabletten = 2 mg
Dag 3	2 tabletten = 2 mg	1 tablet = 1 mg

Startdosering Fenprocoumon

	< 70 jaar	≥ 70 jaar of met relatieve contra indicatie(s)
Dag 1	3 tabletten = 9 mg	2 tabletten = 6 mg
Dag 2	2 tabletten = 6 mg	1 tablet = 3 mg
Dag 3	1 tablet = 3 mg	1/2 tablet = 1,5 mg

3. Trombosediensten ZO Brabant

	Tel:	Fax:	Email:
Trombosedienst regio Eindhoven	040-8888290	040-2549233	trombosedienst.vhv@mmc.nl
Trombosedienst Geldrop	040-2864060	040-2854945	trombosedienst@st-anna.nl
Trombosedienst Helmond	0492-595973	0492-595059	trombosedienst@elkerliek.nl

¹ Bron: De kunst van het doseren; richtlijn, leidraad en informatie voor het doseren van vitamine K-antagonisten. Federatie van Nederlandse Trombosediensten, Voorschoten, 2^e versie, oktober 2011, hoofdstuk 11.