

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Giltig från: 2026-04-21

Innehållsansvar: Emma Lind, (emkli15), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-04-20

Granskad av: Emma Lind, (emkli15), Vårdenhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Rädda hjärnan – Provtagning av patienter som står på behandling med blodförtunnande läkemedel, SÄS

Rutinen ingår i Stroke/TIA-processen SÄS

Sammanfattning

Rutinen beskriver provtagning av patienter som behandlas med Apixaban, Rivaroxaban eller Warfarin där misstanke finns att den antikoagulerande effekten är subterapeutisk och behandling med trombolys kan bli aktuell.

Förändringar sedan föregående version

Enbart förtydligande instruktion kring ordination av provtagning.

Förutsättningar

Trombolys är en typ av propplösande behandling som kan ges vid ischemisk stroke för de patienter som uppfyller kriterier för denna typ av behandling. För de patienter som står på vissa typer av antikoagulerande läkemedel finns det venprover som kan tas för att fastställa läkemedelskoncentrationen i blodet. Skulle dessa värden visa sig subterapeutiska kan behandling med trombolys bli aktuell.

Genomförande

Provtagning av patienter som står på behandling med Apixaban eller Rivaroxaban

Vid misstanke om att en pågående antikoagulerande behandling är subterapeutisk, oavsett orsak, kan ansvarig läkare vid ett Rädda hjärnan-larm ordinera koncentrationsbestämning av P-Apixaban eller P-Rivaroxaban. Behandling med trombolys kan sedan i vissa fall bli aktuell. För att utföra provtagning bör det vara mer än 4 timmar sedan

intag av senaste dos av läkemedlet. Råder det osäkerhet kring när senaste dosen togs kan provtagning ordinerars.

Tillvägagångssätt

1. Läkare kontaktar trombolysjuksköterska som:
 - **Ordinerar önskat prov** i journalens lab-modul märkt AKUT
 - **Skriver ut 2 provtagningsetiketter (dubletter), sänder remissen och tar med etiketterna till DT lab.**
2. Läkare ringer till kem lab på tfn **1875** inför provtagningen och informerar om provtagningen samt **lämnar sitt telefonnummer** för att kunna få snabbt, muntligt svar. **Om provtagningen avbryts måste personal på kem lab snarast meddelas detta på tfn 1875.**
3. Venprov tas på patienten. **Två citratrör (blått rör)** tas. Rören märks med labetiketterna (dubletter, ett rör för analys, ett för forskning). Proverna lämnas till kem lab; **de får inte skickas med rörpost!**
4. Analystiden är cirka 20 minuter från ankomst till kem lab tills dess att ansvarig läkare får provresultat via telefon.

Bedömningsunderlag/kriterier för trombolysbehandling

Behandling med trombolys av patient som står på behandling med Apixaban eller Rivaroxaban kan övervägas om:

1. Läkemedelskoncentrationen av P-apixaban eller P-rivaroxaban understiger 100 mikrogram/L
1. Patienten har neurologiska bortfallssymtom som riskerar att orsaka betydande funktionsnedsättningar.
2. Vid behov kan regionala strokebakjouren konsulteras.

Provtagning av patienter som står på behandling med Warfarin

Vid misstanke om att en pågående behandling med Warfarin är subterapeutisk, oavsett orsak, kan ansvarig läkare vid ett Rädda hjärnan-larm ordinera akut provtagning av P-PK och P-APTT. Behandling med trombolys kan sedan i vissa fall bli aktuell.

Tillvägagångssätt

Läkare kontaktar sjuksköterska som:

- **Ordinerar önskat prov** i journalens lab-modul märkt AKUT
 - **Skriver ut provtagningsetikett, sänder remissen och tar med etiketterna till DT lab.**
5. Läkare ringer till kem lab på tfn **1875** och informerar om provtagningen samt **lämnar sitt telefonnummer** för att kunna få snabbt, muntligt svar.

6. Venprov tas på patienten. **Ett citratrör (blått rör)** tas och märks med **labetikett** med patientens identitet. Provet lämnas till kem lab; **det får inte skickas med rörpost.**
7. Analystiden är cirka 20 minuter från ankomst till kem lab och tills dess att ansvarig läkare får provresultat via telefon.

Bedömningsunderlag/kriterier för trombolysbehandling

Behandling med trombolys av patient som står på behandling med Warfarin kan övervägas om:

1. P-PK(INR) understiger 1,7.
2. Patienten har neurologiska bortfallssymtom som riskerar att orsaka betydande funktionsnedsättningar.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Emma Lind, specialistsjuksköterska, VO neurologi, rehabilitering och nära vård/strokeavdelningen, SÄS

Jenna Aine, överläkare, VO neurologi, rehabilitering och nära vård, SÄS

Remissinstanser

Medicinskt beredningsutskott SÄS, 2024-05-23

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

waran, rädda hjärnan, stroke, hjärnblödning, apoplexi, apixaban, rivaroxaban, trombolys, metalyse, proppförebyggande, blodförtunnande, läkemedelsordinationer, tromboprofylax, läkemedel, läkemedelsbehandling, antikoagulantia, hematologiska medel, provtagning, blodprover

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Emma Lind, (emmli15), Vårdenhetschef

Granskad av: Emma Lind, (emmli15), Vårdenhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9614-1931710508-31

Version: 2.0

Giltig från: 2026-04-21

Giltig till: 2028-04-20