

Regional rutin

Självtest vid warfarinbehandling

Syfte

Att möjliggöra ökad användning av PK/INR-självtestning för lämpliga patienter som behandlas med warfarin.

Nytt sedan föregående version

Förtydligande avseende vilka patienter som bedöms vara lämpliga för utbildning i självtest.

Bakgrund

Patienter med mekaniska hjärtklaffar, förmaksflimmer och vissa patienter som har drabbats av venös tromboembolism har behov av tillsvidarebehandling med antikoagulantia. Förstahandsval för de flesta patienter är DOAK (direkta orala antikoagulantia).

Det finns dock ett antal patienter där behandling med antikoagulantia i form av DOAK (direkta orala antikoagulantia) är kontraindicerad (ökad risk för tromboser vid mekanisk hjärtklaff eller antifosfolipidsyndrom) eller av annan orsak olämplig (till exempel vid kraftigt nedsatt njurfunktion). Dessa patienter behandlas med warfarin som kräver regelbunden provtagning för att kunna ge patienten rätt dosering.

Kontraindikationer mot DOAK

- mekanisk hjärtklaff
- antifosfolipidsyndrom
- grav njursvikt (GFR <15)

- förmaksflimmer med minst måttlig mitralisstenos
- leversjukdom med koagulopati
- graviditet och amning
- barn <18 år.

Med den utrustning som är tillgänglig på marknaden idag finns det ett fåtal tillstånd som omöjliggör pålitliga mätresultat:

- Antifosfolipidsyndrom.
- Högt/lågt EVF.

Självtestning ger patienterna mer flexibilitet i vardagen, kan förbättra livskvaliteten och tar mindre resurser i anspråk av hälso- och sjukvården.

Åtgärder

Patienter som är aktuella för självtest/egendosering behöver genomgå en utbildning i koagulationskunskap, provtagningsteknik och egenvård.

För att kunna använda sig av självtestning är det viktigt att patienten kan ta till sig information vid utbildningen samt klarar det tekniska handhavandet. Patienter med till exempel demenssjukdom, kraftigt nedsatt syn eller påverkad finmotorik i fingrarna bedöms således ej vara lämpliga för självtest. I vissa fall kan i stället närstående utbildas.

För att initiera utbildningsprocessen remitteras aktuella patienter av behandlingsansvarig läkare till den AK-mottagning de tillhör. AK-mottagningen i fråga remitterar vidare till närliggande utbildningsenhet. Det finns en i varje nämndområde i VGR. Behandlingsansvarig läkare kan finnas både i primärvården och på sjukhusen.

Ansvar för att rekvirera provtagningsapparaten ligger på respektive utbildningsenhet som också förskriver förbrukningsartiklar (lansetter och stickor). Efter genomgången utbildning övergår ansvaret för dosering samt förskrivning av förbrukningsartiklar till ordinarie AK-mottagning.

Behandlingsansvarig läkare ansvarar för förskrivning av läkemedel och omvärdering av indikation. Patienten kan vända sig till ordinarie AK-mottagning för rådgivning efter utbildningstiden. Utbildningsenheten finns tillgänglig för rådgivning gällande handhavandet av apparaturen, för sjukvårdspersonal även efter utbildningstiden.

Bedömningen om självtestning fortsatt är välfungerande och ger tillförlitliga provsvar sker fortlöpande under hela utbildningsprocessen. För att kunna påbörja självtestning efter utbildningen måste det finnas minst 3 godkända dubbelprov av PK/INR (samtidigt prov med egen mätare och provtagning med analys på ackrediterat laboratorium).

Vårdsamverkan

Patientansvarig läkare

Bedömer vilka patienter som är lämpliga för självtest/egendosering och remitterar dem till respektive AK-mottagning,

Ordinarie AK-mottagning

- Remitterar aktuella patienter vidare till respektive utbildningsenhet.
- Ger stöd och råd vid självtest efter avslutad utbildning.
- Dosering av warfarin efter provsvar från självtestning
- Ansvarar för uppföljning minst en gång per år vilket inkluderar dubbelprov av PK/INR för att säkerställa pålitliga mätresultat.
- Övertar ansvaret för förskrivning av förbrukningsmaterial efter slutförd utbildning.

Utbildningsenheten

- Rekvirerar provtagningsapparat.

- Ansvarar för förskrivning av hjälpmedel (teststickor och lansetter) tills ansvaret övergår till ordinarie AK-mottagning.
- Ansvarar för utbildning i koagulationskunskap, provtagning och egenvård.
- Ansvarar för att patienten har uppfyllt utbildningsmålen innan patienten återgår till ordinarie AK-mottagning.
- Finns tillgänglig för rådgivning gällande handhavandet av apparaturen för patienter och sjukvårdspersonal även efter utbildningstiden.

Uppföljning av denna riktlinje

Uppföljning av kvaliteten på självttestningsutrustningen sker genom årlig avstämning, då nytt dubbelprov tas för kvalitetssäkring.

Innehållsansvarig

Samordningsråd hjärta/kärl.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Valerie Bockisch, (valbo1), Överläkare

Granskad av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SSN12865-780821730-869

Version: 1.0

Giltig från: 2025-05-26

Giltig till: 2027-05-26