

## Wijzigingen Kunst van het Dosereren, maart 2019

Locatie	Tekst	Aard van de wijziging
Hoofdstuk 2 Pagina 49	Tekst in alinea: "Antistollingsbehandeling bij veneuze trombose en longembolie <sup>2,18,19</sup> "	Vervangen door: De start van de antistollingsbehandeling vindt plaats na objectieve diagnostiek. NOAC's hebben de voorkeur bij de behandeling van VTE. Indien er gekozen wordt voor een behandeling met VKA dan vindt instelling plaats in de lage therapeutische range (INR 2-3). <sup>2,18,19</sup> VKA's hebben echter niet onmiddellijk effect omdat de aanwezige stollingseiwitten eerst moeten worden afgebroken en het soms enige tijd duurt voordat de juiste dosis is gevonden. Om die redenen moet tevens een LMWH (eenmaal of tweemaal daags subcutaan) worden toegediend gedurende minimaal 5 dagen en tot de INR achtereenvolgens tweemaal > 2,0 is. Bij een INR < 2,0 neemt het risico op een tromboembolie toe. Dit risico is het grootst in de eerste 3 maanden na een acute DVT. <sup>19</sup> Zie verder hoofdstuk 3.
Hoofdstuk 5 Pagina 81	Overbruggen met LMWH is in bovenstaande situatie daarom mogelijk wel geïndiceerd	Vervangen door: Overbruggen met LMWH is in bovenstaande situatie daarom geïndiceerd
Hoofdstuk 5 Tabel 5.1 Pagina 84	1.6- 1.9 – 2.1- 2.4 Eenmalig: SH + 1.5 tot 2 x gemiddelde dagdosering Meermalig (trend): 1.5-2 x gemiddelde dagdosering	Doseringsaanpassing: 1.6- 1.9 – 2.1- 2.4 Eenmalig: SH + 1.25 tot 1.5 x gemiddelde dagdosering Meermalig (trend): 1.25-1.5 x gemiddelde dagdosering
Hoofdstuk 5 Tabel 5.1 Pagina 86	Acenocoumarol: 0 vandaag (+morgen, overmorgen) + gemiddelde dagdosering 15% of meer verlagen + evt. vit. K 2-5 mg	Vervangen door: Acenocoumarol: 0 vandaag evt. ook 0 morgen + gemiddelde dagdosering 15% of meer verlagen + evt. vit. K 2-5 mg
Hoofdstuk 5 Tabel 5.1 Pagina 86		Invoegen NB: Deze tabel is niet van toepassing bij gemiddelde doseringen lager dan 0.5 mg per dag. In voorkomende gevallen dat dosisverhoging wenselijk is, kan het onvermijdelijk zijn om een grotere doseringssprong te maken dan volgens schema wordt voorgesteld. Let wel: de gemiddelde dagdosering gaat over milligrammen. Aanpassingen worden gemaakt op basis van veranderingspercentages en niet met stappen zoals die door sommige automatiseringsprogramma's worden gehanteerd