

Instrukcja dla pacjentów szkolonych w zakresie samodzielnej kontroli krzepnięcia krwi

Część 1 – Samodzielny pomiar INR

- Wartość INR należy mierzyć 1x w tygodniu i notować ją w książeczce pomiarów krzepnięcia.
- Należy uważać przy tym na prawidłowe przeprowadzenie pomiaru. W szczególności na to, aby kroplę krwi nałożyć na test paskowy w ciągu 15 sekund.
- Jeśli zmierzona wartość INR będzie znajdować się poza docelowym zakresem terapeutycznym, należy dostosować dawkę leku i ponownie skontrolować wartość INR po 2 dniach.
- Należy omówić z lekarzem prowadzącym, od jakiej wartości INR należy się z nim skontaktować w przypadku nieosiągnięcia zakresu docelowego INR.
- W przypadku wartości INR powyżej 4,5 należy w każdym przypadku skontaktować się z lekarzem.
- Co ok. 3 miesiące należy omawiać zmierzone wyniki INR z lekarzem rodzinnym.



Część 2 – Krzepnięcie krwi

- W procesie krzepnięcia krwi biorą udział 3 czynniki: ściany naczyń, płytki krwi i czynniki krzepnięcia.
- Do tworzenia czynników krzepnięcia potrzebna jest witamina K. Witamina K jest przyjmowana z pokarmem i jest także produkowana w jelitach przez bakterie.
- W wątrobie za pomocą witaminy K tworzone są czynniki krzepnięcia.
- Leki hamujące krzepnięcie krwi, takie jak Marcumar®, Coumadin® lub Falithrom® itp., hamują działanie witaminy K w wątrobie. Wtedy wytwarzanych jest mniej czynników krzepnięcia.
- Dlatego w przypadku przyjmowania takich leków krzepnięcie krwi trwa dłużej.
- Taki efekt chroni pacjentów przed niepożądanym tworzeniem się skrzepów, zakrzepicą lub zatorom w organizmie.



Część 3 – Dostosowanie dawki

- W zależności od istniejącej choroby lekarz ustali indywidualny terapeutyczny zakres docelowy.
- Należy zwracać uwagę, aby wartości INR znajdowały się w terapeutycznym zakresie docelowym. Ponieważ wartości w zakresie docelowym oferują możliwie największe zabezpieczenie przed wystąpieniem zakrzepicy/zatoru lub krwawienia.
- Jeśli wartość INR znajduje się w terapeutycznym zakresie docelowym, należy nadal przyjmować zaplanowaną dawkę leku.
- Jeśli wartość INR jest za wysoka, zwiększa się ryzyko krwawienia.
- Jeśli wartość INR jest za niska, zwiększa się ryzyko zakrzepicy.



- Jeśli wartość INR nie znajduje się w terapeutycznym zakresie docelowym, konieczne jest dostosowanie dawki.
- W przypadku zbyt wysokich wartości INR należy przyjmować mniej tabletek.
- W przypadku zbyt niskich wartości INR należy przyjmować więcej tabletek.
- Po zmianie dawki należy ponownie skontrolować wartość INR po 2 dniach.
- W przypadku, gdy wartość INR znajduje się potem znowu w zakresie terapeutycznym, możliwe jest wykonanie jak zwykle pomiaru po 1 tygodniu i przyjmowanie tabletek w zaplanowany sposób.
- Jeśli wartość INR nie znajduje się nadal w zakresie terapeutycznym, konieczne jest dalsze dostosowanie dawki leku. W takim przypadku należy ponownie zmierzyć wartość INR po krótkim czasie.
- Jeśli zmierzona wartość INR znajduje się wtedy w zakresie terapeutycznym, można przyjmować leki w zaplanowany sposób i dopiero po 1 tygodniu dokonać ponownie pomiaru.
- Jeśli wartość INR nie znajduje się nadal w zakresie terapeutycznym, należy skontaktować się z lekarzem prowadzącym.

Bestimmen Sie die Dosis

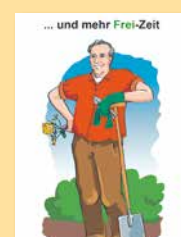
Herr Adam

| INR | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|
| Dosis | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |



Część 4 – Odżywianie i szczególne sytuacje

- Należy pamiętać, że różne produkty spożywcze mają różną zawartość witaminy K.
- W przypadku zrównoważonego odżywiania dostarczanie witaminy K jest z reguły równomierne. Jeśli jednak dostarczanie witaminy K z pożywieniem zmienia się znacznie (np. wskutek postu, diet itp.), należy częściej mierzyć wartość INR.
- Ewentualnie należy skorygować dawkę leku hamującego krzepnięcie krwi w sposób dokładniej opisany w części 3.
- Również spożywanie alkoholu może mieć wpływ na wartości INR. Poprzez samodzielny pomiar wartości INR możliwe jest sprawdzanie, czy i w jaki sposób wartości zmieniają się w przypadku spożywania alkoholu. Ewentualnie może być konieczne dostosowanie dawki.
- Należy zwrócić uwagę, że pominięcie przyjmowania leków lub dodatkowe przyjmowanie nowych leków może mieć wpływ na wartości INR. Również w takich przypadkach należy częściej mierzyć wartości INR.
- Należy informować lekarzy (zwłaszcza w przypadku takich zabiegów jak zastrzyki lub operacje), że przyjmowane są leki hamujące krzepnięcie krwi.
- W przypadku konieczności poddania się operacji należy omówić z lekarzem prowadzącym, czy i kiedy konieczne jest przerwanie przyjmowania leku hamującego krzepnięcie krwi.
- Należy również wyjaśnić, czy wymagane są inne leki do leczenia zastępczego.
- W przypadku podróży należy zabrać ze sobą aparat CoaguChek do bagażu podręcznego.
- Należy również pamiętać, aby wziąć ze sobą wystarczającą ilość leków, testów paskowych, lancetów i zapasowych baterii.



Zdjęcia mogą być wykorzystywane za zgodą © Ulrike Didjurgeit dla grupa robocza ds. zorganizowanego nauczania i programów leczenia, DieM, Institut Medycyny Opartej na Dowodach, Kolonia.