

### Inhoud:

#### 1. Inleiding

#### 2. Algemene gegevens Trombosedienst

- 2.1 Gegevens Trombosedienst
- 2.2 Medisch leider Trombosedienst
- 2.3 Voor welke vragen neemt u contact op met wie?
- 2.4 Lijst met afkortingen

#### 3. Behandeling met cumarine en beleid bij bijzonderheden

- 3.1 Patiënt start met cumarine
- 3.2 Patiënt is ingesteld op een cumarine
  - 3.2.1 Medicijnveranderingen
  - 3.2.2 Beleid met bloedingen
  - 3.2.3 Beleid bij (chirurgische) ingrepen door tandarts
  - 3.2.4 Beleid bij (chirurgische) ingrepen door kaakchirurg
  - 3.2.5 Beleid bij behandeling door mondhygiënist
- 3.3 Patiënt stopt met cumarine

#### 4. Behandeling met TAR of LMWH

- 4.1 Patiënt start met een TAR of LMWH
- 4.2 Patiënt gebruikt een TAR of LMWH
  - 4.2.1 Beleid bij ingrepen
- 4.3 Patiënt stopt met een TAR of LMWH

#### 5. Behandeling met DOAC

- 5.1 Patiënt start met een DOAC
- 5.2 Patiënt gebruikt een DOAC
  - 5.2.1 Beleid bij ingrepen
  - 5.2.2 Beleid bij lichte tot milde bloeding – geen spoed
  - 5.2.3 Beleid bij ernstige bloeding - spoed

#### 6. Literatuur en bronvermelding

#### 7. Bijbehorende documenten

### 1. Inleiding

Deze eerstelijns samenwerkingsafspraken beschrijft de taken en verantwoordelijkheden van huisarts, specialist ouderenzorg, apotheker, trombosedienststarters en tandarts bij de behandeling en begeleiding van patiënten die worden behandeld met een antistollingsmiddel.

Deze samenwerkingsafspraken is opgesteld door;

- Trombosediensten Winterswijk.
- De huisartsen Zorg Oost Achterhoek (HZOA)
- De Specialisten ouderengeneeskunde regio Winterswijk
- De Apothekersvereniging Oost-Achterhoek (AVOA)
- De Tandartsen regio Winterswijk en Neede

Deze eerstelijns afspraak wordt beheerd door de Trombosediensten Winterswijk, Eventuele aanpassingen op dit document kunnen worden doorgegeven aan de trombosedienst.

De aanpassingen worden ter goedkeuring voorgelegd aan een vertegenwoordiger van alle partijen die deel hebben genomen aan de ontwikkeling van dit document (vertegenwoordigers praktijk Janssen en Linssen Neede en Boland Winterswijk zoals vastgelegd in het document "Ketsamenwerking SKB" SKB ID 017483). Na de goedkeuring wordt het nieuwe document definitief verklaard. Het nieuwe document krijgt dan een nieuwe versiedatum.

Zonder aanpassingen is het document maximaal drie jaar geldig. Wanneer na twee jaar geen aanpassingen zijn doorgevoerd in het document, wordt het document opnieuw ter goedkeuring voorgelegd aan alle partijen. Wanneer alle partijen het document goed hebben bevonden, krijgt het document een nieuwe versiedatum, die maximaal drie jaar geldig is. De coördinerende rol voor het versiebeheer, ligt bij de Trombosediensten Winterswijk.

## 2. Algemene gegevens Trombosedienst

Het Klinisch Chemisch en Hematologisch Laboratorium van het Streektziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) is in 2006 samen met het Klinisch Chemisch Laboratorium van het Slingelandziekenhuis (SZ) in Doetinchem een samenwerkingsverband aangegaan met de trombosedienst van het Deventer Ziekenhuis (DZ) tot de trombosedienst Deventer-Winterswijk-Doetinchem. Sinds 1 oktober 2015 heeft de trombosedienst van het SKB de samenwerking met het SZ en DZ beëindigd en is ze tot 31 december 2017 als een volwaardige trombosedienst met een eigen doseercentrum een partnerschap aangegaan met de trombosedienst van Medlon. Sinds januari 2018 gaan de trombosediensten ASCON en SKB samen verder als Trombosediensten Winterswijk. Door deze samenwerking wordt de trombosezorg in zowel Twente als de Oost-Achterhoek verzorgd. De bloedafnames vinden in de eigen regio plaats en de uitvoering van de stollingsbepalingen vinden plaats in het Klinisch Chemisch en Hematologisch Laboratorium van het SKB plaats. De trombosedienst heeft een eigen team dat vragen van trombosedienstpatiënten kan beantwoorden, waarbij altijd de hulp en expertise van de medisch leider en andere trombosedienstartsen kan worden ingeroepen.

### 2.1 Gegevens Trombosedienst

Trombosediensten Winterswijk  
Adres: Streektziekenhuis Koningin Beatrix  
Beatrixpark 1  
7101 BN Winterswijk  
Telefoonnummer: 0543-544111 op werkdagen tussen 8.00-12.00 en 13.00-17.00 bereikbaar  
Intercollegiaal overleg: 0543-544109  
Faxnummer: 0543-544108  
Email: [trombosedienst@skbwinterswijk.nl](mailto:trombosedienst@skbwinterswijk.nl)

Bereikbaarheidsdienst: 06-23945690  
Op zaterdag, zon- en feestdagen tussen 17.00 – 18.00 is er een trombosedienstmedewerker bereikbaar.  
Buiten deze tijden is via de receptie SKB (0543-544444) een doseerarts bereikbaar.

### 2.2 Medisch leider Trombosedienst

Dr. M.J. Beinema MD, PhD  
Arts / Medisch leider Regionaal Antistollingscentrum Deventer  
Telefoonnummer: 0570-535037  
E-mail: [m.beinema@dz.nl](mailto:m.beinema@dz.nl)

### 2.3 Voor welke vragen neemt u contact op met de trombosedienst?

Kantoor TD SKB: 0543-544111  
Intercollegiaal overleg: 0543-544109

- Bloedingen
- Kleine en grote tandheelkundige ingrepen
- Geplande ingrepen
- Acute ingreep

### 2.4 Lijst van afkortingen

|       |   |
|-------|---|
| FNT   | Federatie van Nederlandse Trombosediensten                        |
| INR   | International Normalized Ratio                                    |
| LMWH  | laagmoleculair gewicht heparine                                   |
| NSAID | Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs                             |
| TAR   | Trombocyten aggregatieremmers                                     |
| DOAC  | Directe orale anticoagulantia (voorheen NOAC, waarbij N = nieuwe) |
| KIMO  | Kennisinstituut Mondzorg  |

## 3. Behandeling met cumarine en beleid bij bijzonderheden

### 3.1. Patiënt start met cumarine

- De tandarts heeft niet altijd inzage in het medicatiedossier van de patiënt. Daarom vraagt een tandarts bij elke controle aan de patiënt naar het gebruik van een cumarine.

### 3.2 Patiënt is ingesteld op cumarine

#### 3.2.1 Medicijnveranderingen

- De tandarts kan bij een ontsteking of profylactisch bij een ingreep een antibiotica kuur voorschrijven. De patiënt geeft dit telefonisch of bij de eerste prikcontrole door aan de trombosedienst met eventuele reden.
- De tandarts schrijft bij voorkeur paracetamol voor als pijnstillers en is terughoudend met het voorschrijven van NSAID's aan patiënten die een cumarine gebruiken. Zo nodig overlegt de tandarts met de apotheker.
- Om lokaal het bloedingsrisico te verlagen, kan de tandarts tranexaminezuur 5% mondspoeling voorschrijven. Deze mondspoeling is een magistrale bereiding. Daarom moet de tandarts tijdig de mondspoeling bestellen bij de apotheek. Tandarts en apotheker spreken met elkaar hiervoor een termijn af. De mondspoeling heeft een houdbaarheid van 2 weken.

#### 3.2.2. Beleid bij bloedingen

- Wanneer een patiënt zich meldt voor een nabloeding of een herhaalde bloeding neemt de tandarts of de patiënt contact op met de trombosedienst (T:0543-544111 / 0543-544109).

#### 3.2.3. Beleid bij (chirurgische) ingrepen door tandarts

- Het gebruik van acenocoumarol/sintromitis of fenprocoumon/marcoumar hoeft NIET gestaakt te worden, mits de INR waarde < 3,5 is, in verband met laag bloedingsrisico bij:
  - Extractie van 1-3 tanden of kiezen.
  - Operatieve verstandskies verwijdering
  - Paradontale behandelingen
  - Operatieve wortelkanaalbehandelingen
  - Abcesincisie
  - Plaatsen van maximaal 3 implantaten
- Wanneer de INR > 3,5 is en niet naar beneden mag worden bijgesteld, verwijst de tandarts naar de kaakchirurg. Bij grotere ingrepen dan hierboven wordt ook doorverwezen naar een kaakchirurg.
- De tandarts of patiënt geeft 14 dagen voor de ingreep de datum door aan de trombosedienst.
- De tandarts kan profylactisch bij een ingreep een antibiotica kuur voorschrijven. De patiënt geeft dit telefonisch of bij de eerste prikcontrole door aan de trombosedienst met eventuele reden.
- De tandarts geeft, indien nodig, aan de apotheek door dat er tranexaminezuur gegeven zal worden.
- De tandarts schrijft na de behandeling voor de pijnstilling bij voorkeur paracetamol voor, liever geen NSAID's.
- Voor een acute ingreep kan degene die dit verricht te allen tijde contact opnemen met de trombosedienst voor advies (T: 0543-544111 / 0543-544109).

#### Aandachtspunten

- De INR maximaal 24 uur voor de ingreep laten bepalen en mag niet hoger dan 3,5 zijn.
- De ingreep wordt zo a-traumatisch mogelijk verricht.
- Bij het gebruik van een mandibulair blok is er een verhoogd bloedingsrisico. De tandarts overweegt daarom het verdoven via infiltratie of ligamentaire anesthesie.
- Na de extractie zo mogelijk wondhechting.
- Lokale bloedstelping tijdens behandeling.
- De patiënt mag de praktijk pas verlaten als de bloeding gestelpt is.
- Het voorschrijven van mondspoelingen met 10 ml 5 % tranexaminezuur, 4 maal daags, gedurende 5 dagen om nabloedingen te voorkomen. Bij een recept dient de reden van het gebruik vermeld te worden.
- De patiënt krijgt mondeling en schriftelijke instructie over het postoperatieve beloop en de te nemen maatregelen bij nabloeding.
- De patiënt meldt zich telefonisch bij de tandarts indien er toch een nabloeding optreedt en niet zelf te stoppen is.
- De bereikbaarheid van tandarts/kaakchirurg of zijn vervanger buiten kantooruren.

#### 3.2.4. Beleid bij (chirurgische) ingrepen door kaakchirurg

- Bij chirurgische ingrepen in de mondholtte geldt dat de INR op de dag van de ingreep < 2,0 dient te zijn. Voor patiënten met een hoog risico van trombo-embolieën geldt het SKB protocol "Antistolling, tromboseprophylaxe" met overbrugging door middel van (laag moleculair gewicht) heparine.
- De kaakchirurg of patiënt geeft 14 dagen van te voren de datum en de ingreep door aan de trombosedienst.
- De kaakchirurg overlegt met de trombosedienst bij patiënten met een hoog risico van trombo-embolieën in verband met overbrugging door middel van heparine (T:0543-544111 / 0543-544109).

#### 3.2.5 Beleid bij behandeling door mondhygiënist

- De antistolling hoeft niet aangepast te worden, mits de INR < 3,5 is. Als er volgens de inschatting een hoog bloedingsrisico is, kan de dosering van de antistollingsmedicatie door de trombosedienst worden aangepast naar de ondergrens van het streefgebied. De behandeling kan in fases worden uitgevoerd in plaats van in een keer.

- De mondhygiënist of patiënt geeft 14 dagen voor de ingreep de datum door aan de trombosedienst.

### 3.3. Patiënt stopt met cumarine

N.v.t.

## 4. Behandeling met een TAR of LMWH

### 4.1. Patiënt start met een TAR of LMWH

- De tandarts heeft niet altijd inzage in het medicatiedossier van de patiënt. Daarom vraagt een tandarts bij elke controle aan de patiënt naar het gebruik van een TAR of LMWH.

### 4.2 Patiënt gebruikt een TAR of LMWH

#### 4.2.1 Beleid bij ingrepen

- De tandarts vraagt voor een ingreep aan de patiënt na of zij een TAR of LMWH gebruiken. In principe hebben ingrepen in de mond een laag bloedingsrisico en hoeft de TAR of LMWH niet worden gestaakt. Bij gebruik van twee of meer antistollingsmiddelen overlegt de tandarts met de behandelaar, die de behandeling heeft ingesteld.
- De tandarts volgt bij injecties indien mogelijk het **KIMO (Kennisinstituut Mondzorg)**-advies op en overweegt het verdoven via infiltratie of ligamentaire anesthesie.
- Bij patiënten, die een TAR of LMWH gebruiken, schrijft de tandarts bij voorkeur paracetamol voor in plaats van een NSAID.

### 4.3 Patiënt stopt met een TAR of LMWH

N.v.t.

## 5. Behandeling met een DOAC

### 5.1. Patiënt start met een DOAC

- De tandarts heeft niet altijd inzage in het medicatiedossier van de patiënt. Daarom vraagt een tandarts bij elke controle aan de patiënt naar het gebruik van een DOAC.
- Geregistreerde DOAC preparaten (maart 2018):

| Generieke naam | Merknaam | Werking                  |
|----------------|----------|--------------------------|
| Dabigatran     | Pradaxa  | Directe trombine remmer  |
| Rivaroxaban    | Xarelto  | Directe factor Xa remmer |
| Apixaban       | Eliquis  | Directe factor Xa remmer |
| Edoxaban       | Lixiana  | Directe factor Xa remmer |

### 5.2 Patiënt gebruikt een DOAC

#### 5.2.1 Beleid bij ingrepen

- De tandarts vraagt voor een ingreep aan de patiënt na of zij een DOAC gebruiken. In principe hebben ingrepen in de mond een laag bloedingsrisico en hoeft de DOAC niet worden gestaakt. Het gaat hierbij om extracties van 1-3 tanden of kiezen, operatieve verstandskies verwijdering, parodontale behandeling, wortelkanaalbehandeling, abcesincisie, implantaten en werkzaamheden van de mondhygiënist. Bij gebruik van twee of meer antistollingsmiddelen overlegt de tandarts met de behandelaar, die de behandeling heeft ingesteld.
- De tandarts volgt bij injecties indien mogelijk het **KIMO (Kennisinstituut Mondzorg)**-advies op en overweegt het verdoven via infiltratie of ligamentaire anesthesie.
- Bij patiënten, die een DOAC gebruiken, schrijft de tandarts bij voorkeur paracetamol voor in plaats van een NSAID.

#### 5.2.2 Beleid bij lichte tot milde bloeding – geen spoed

- Lokale hemostase maatregel toepassen
- Hechten indien nodig
- Patiënt gaat pas weg als bloeding gestopt is
- Overleg met ziekenhuis en patiënt insturen als bloeding niet stopt
- Goede afspraken maken in geval van nabloeding
- Indien bloedingsrisico geweken normale dosis DOAC hervatten

#### 5.2.3 Beleid bij ernstige bloeding – spoed

- Overleg met ziekenhuis
- Patiënt insturen

**Achtergrondinformatie:**

- DOAC's hebben een korte halfwaardetijd vergelijkbaar met die van acenocoumarol
- Er zijn nog geen middelen beschikbaar om DOAC's gericht te kunnen couperen.

## 6. Literatuur en bronvermelding

Het KIMO Richtlijn 2019 'Richtlijn antitrombotica'. Appendix 1, PhD thesis – Oral antithrombotic and dentistry: Current state of affairs and guideline proposal. D.E. van Diermen, 2013.

## 7. Bijbehorende documenten

[Ketensamenwerking SKB](#). SKB ID 017483