

Patient unter oraler Antikoagulation

Perioperatives Management

Pat.-Daten:

--

Patient unter Sintrom®

Patient „voll“ antikoaguliert (INR ~3-4)

- 1 Woche präoperativ (_____):
 - **Sintrom®** absetzen
 - **Kontrolle Thrombozytenzahl**
- am Tag nach Absetzen von Sintrom® (_____):
 - Beginn mit „Voll-Heparinisierungs-Dosis“ an LMWH
 - 2xtgl. 1mg/kgKG **Lovenox®** (oder anderes **LMWH** in adäquater Dosierung) (z.B: 80kg 2x80mg **Lovenox®**)
 - **CAVE: Dosis-Reduktion bei Nieren-Insuffizienz! (s. Pharma-Information)**
- am Tag 1 nach Beginn mit LMWH (_____):
 - **Kontrolle der Thrombozytenzahl**
- am Tag präoperativ(_____):
 - Auslassen der abendlichen **Lovenox® (LMWH)**-Gabe
 - **Kontrolle der Thrombozytenzahl**
- OP-Tag (_____):
 - keine **Lovenox® (LMWH)**-Gabe morgens
 - erste **Lovenox® (LMWH)**-Dosis abends (frühestens 6 Std. postop.) (in Abhängigkeit von der Art des Eingriffs auch später)
- post-operativ:
 - **Lovenox® (LMWH)**-Dosis zunächst reduziert (i.d.R 1xtgl 40mg)
 - Erhöhung auf präoperative „Voll-Heparinisierungs-Dosis“ sobald als möglich in Abhängigkeit von der Art des Eingriffs (**Lovenox®** 1xtgl 1mg/kgKG (oder anderes **LMWH** in adäquater Dosierung))
- Rück-Umstellung auf Sintrom®:
 - **Lovenox® (LMWH)** weiter, bis **Ziel-INR erreicht** ist

Kontrollen der Thrombozytenzahl:

vor LMWH	Tag 6 nach LMWH	Tag 14 nach LMWH