

Observera

Detta dokument innehåller aktuell information från 2020-12-26 som kan komma att uppdateras. För senast uppdaterade information om vaccination mot covid-19 se vardgivarguiden.se/covid-vaccination

Innehållet har tagits fram i samråd med Elda Sparrelid, chefläkare hälsa- och sjukvårdsförvaltningen.

Rekommendationer om vaccination vid behandling med orala antikoagulantia

Intramuskulär vaccinering under behandling med Waran/warfarin eller NOAK

Tillverkarens rekommendationer om administrering av vaccinet ska alltid följas. Patienterna ska också observeras under tio minuter efter vaccination – oavsett vilken undergrupp de tillhör.

Waran/warfarin

För patienter som enbart är behandlade med Waran rekommenderas att vaccination kan ske vid PK INR <2,8. Detta gäller PK-prov taget inom sju dagar.

För patienter behandlade med Waran i kombination med ASA eller klopidogrel (dubbelbehandlade), eller en kombination av alla dessa tre läkemedel (trippelbehandlade), rekommenderas att vaccination kan ske vid PK INR 1,8–2,0. På dessa patienter ska det finnas ett dagsaktuellt PK INR. Det är viktigt att komprimera cirka tio minuter efter injektion.

NOAK

Sprutan ska ges så nära inpå nästa dos som möjligt. Plasma-koncentrationen av läkemedlet är då som lägst och blodförtunnningseffekten som minst. Vilket innebär att risken för blödning vid ”stick” då är som lägst.

Efter vaccinationen ska det gå minst två timmar innan patienten tar nästa dos av NOAK.

Några praktiska förslag

Pradaxa (dabigatran) eller Eliquis (apixaban)

2020-12-26

1. Vid vaccination på morgonen (inte senare än cirka kl. 10.00)
 - Uppmana patienten att inte ta morgondosen.
 - Ge vaccinationen på mottagningen och uppmana patienten att ta sin kapsel/tablett två timmar efter ”sticket” (inte tidigare).
2. Vaccination på eftermiddagen:
 - Uppmana patienten att ta morgondosen som vanligt (men inte senare än kl. 08.00).
 - Tidsboka så sent som möjligt på eftermiddagen (så att plasma-koncentrationen av NOAK har hunnit sjunka).
 - Ge patienten vaccinationen på mottagningen och uppmana patienten att ta sin kvällsdos som vanligt men inte tidigare än kl. 20.00.

Xarelto (rivaroxaban), Lixiana (edoxaban) eller lågmolekylärt heparin

1. Patienten tar Xarelto/Lixiana/lågmolekylärt heparin på morgonen:
 - Informera patienten att inte ta morgondosen.
 - Vaccinera på mottagningen.
 - Informera patienten om att ta sin tablett/injektion två timmar efter ”sticket”.
2. Vaccination på eftermiddagen (observera att det är bättre att vaccination sker på morgonen):
 - Informera patienten att ta sin morgondos som vanligt (dock inte senare än kl. 08.00).
 - Tidsboka och ge patienten vaccinationen så sent på eftermiddagen som möjligt (cirka kl. 16.00).
3. Patienten tar Xarelto/Lixiana/lågmolekylärt heparin på kvällen:
 - Tidsboka för vaccination någon gång under dagen.
 - Ge vaccination och uppmana patienten att ta sin nästa tablett/injektion samma kväll, men inte tidigare än två timmar efter ”sticket”.

Läs mer på:

<https://janusinfo.se/behandling/expertgruppsutlatanden/koagulationssjukdomarochplasma-produkter/koagulationssjukdomarochplasmaprodukt/vaccinationochoralaantikoagulantia.5.78ae827d1605526e94b8fd4f.html>