

Vaccination vid antikoagulantia, riktlinje

Författat av: Anja Rosdahl

Beslutat av: Jan Källman

Syfte

Beskrivning av rutin vid intramuskulär injektion av vaccin då patient står på blodförtunnande läkemedel så som Waran eller OAK. Vid annan orsak till ökad blödningsbenägenhet finns separat rutin.

Bakgrund

Vissa vaccin, t ex vaccin mot covid-19, ska strikt ges intramuskulärt ur biverknings-synpunkt och för bästa immunsvär. Det finns lång erfarenhet inom vår och även andra regioner att det går bra att vaccinera intramuskulärt vid behandling med antikoagulantia enligt nedan rutin.

Beskrivning

Waran Patienter med stabil Waran-behandling, dvs ingen dosändring sista två veckorna, kan vaccineras utan aktuellt PK. Om dosändring skett sista två veckorna ska senaste PK(INR) ha varit under 3,0. Vid högre värde får patienten återkomma efter nytt prov. Vid dubbel trombocythämning och dessutom Waran ska PK(INR) ligga under 2,0. Efter vaccination skall patient eller anhörig/personal trycka hårt på injektionsstället i 2-3 minuter för att minska risken för hematom.

(N) OAK

Medicinering med andra orala antikoagulantia (Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Lixiana) eller lågmolekylärt heparin (Innohep, Fragmin) är ingen kontraindikation för intramuskulär injektion. Uppehåll i medicineringen är inte nödvändigt och vaccination kan ges oavsett tidpunkt för sista dos av (N)OAK. Efter vaccination skall patient eller anhörig/personal trycka hårt på injektionsstället i 2-3 minuter för att minska risken för hematom.

Trombocythämning

Medicinering med en eller två trombocythämmare (Trombyl, Klopidoqrel, Brilique, Efiend) är ingen kontraindikation för intramuskulär injektion. Vid dubbel trombocythämning och dessutom Waran ska PK(INR) ligga under 2,0. Då ska även tryck utövas, enligt ovan.