CHECKLISTA NOAK (Pradaxa®/Xarelto®/Eliquis®) VID FÖRMAKSFLIMMER

Patientdata

- Vikt _____
- S-Krea_____
- eGFR_____

Patient-id (personnummer, namn):

INDIKATION

Vuxna patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer och med CHA_2DS_2-VASc-poäng ≥1 (ej endast kvinnligt kön)

	CHA_2DS_2-VASc
• Symptomatisk hjärtsvikt, NYHA funktionsklass ≥ 2, o/e EF<40%	1
• Hypertoni	1
• Ålder ≥ 75 år	2
• Diabetes mellitus	1
• Tidigare stroke, transitorisk ischemisk attack, eller artärembolism	2
• Kranskärlssjukdom eller perifer kärlsjukdom	1
• Ålder ≥ 65 år	1
• Kvinnligt kön	1
Summa	_____

KONTRAINDIKATION mot behandling med dabigatran/rivaroxaban/apixaban (följ även aktuell FASS-text)

• Kontraindikation mot antikoagulantiaterapi (inkl blödningsbenägenhet/risk)	ja	nej
• Misstanke om dålig compliance	ja	nej
• Kreatininclearance < 15 ml/min (för dabigatran <30 ml/min)	ja	nej
• Förekomst av mekanisk hjärtklaffprotes	ja	nej
• Leversjukdom/leverpåverkan av viss dignitet (se FASS)	ja	nej
• Samtidig systemisk behandling med starka hämmare eller inducerare av CYP3A4 och/eller P-glykoprotein (se Bakgrundsdokument)	ja	nej
• Graviditet eller amning	ja	nej

Observanda att ta hänsyn till vid ställningstagande till och start av behandling samt val av preparat

• Ökad blödningsrisk/tidigare vårdkrävande blödning?	ja	nej
• Nedsatt och/eller varierande njurfunktion eller risk för detta?	ja	nej
• Förekomst av ischemisk hjärtsjukdom?	ja	nej
• Pågående Trombyl- (ASA-)behandling?	ja	nej
○ Om pågående, behöver/ska den behållas (dubbelbehandling)?	ja	nej
• Tidigare eller aktuell esofagit, gastrit, GERD?	ja	nej
• Otillfredsställande reglerad hypertoni?	ja	nej
• Pågående antikoagulantiabehandling?	ja	nej
• Ytterligare indikation för antikoagulantiabehandling utöver förmaksflimmer?	ja	nej

Datum _____

Ansvarig läkare (ange även tel/sökarnr)

_____

Valt preparat och dos:

_____

För ytterligare information för resp läkemedel se www.fass.se , www.ssth.se ”Kliniska råd”, och Lisa-dokument ”BAKGRUNDSDOKUMENT NOAK (Pradaxa®/Xarelto®/Eliquis®) VID FÖRMAKSFLIMMER”. Därtill finns också möjlighet att