

DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION DER DEUTSCHEN
ÄRZTESCHAFT GIBT BEKANNT:

Einheitlicher Antikoagulantien-Ausweis

Der Antikoagulantien-Ausweis gibt, insbesondere in Notfällen, dem nichtbehandelnden Arzt Auskunft über die bei dem Patienten vorgenommene Gerinnungshemmung und berät ihn über die therapeutischen Möglichkeiten. Der Ausweis dient der Kontrolle und laufenden Dokumentation der Antikoagulantien-Therapie und gibt dem Patienten Hinweise, wie er sich im Alltag und bei Notfällen verhalten soll.

Der Patient, der den bisher üblichen Ausweis sorgfältig studiert und unter Umständen seine Angehörigen vom Inhalt unterricht-

tet hat, konnte irrtümlich annehmen, daß alle bisher im Ausweis angeführten Maßnahmen bei Unfällen und anderweitig verursachten Blutungen unbedingt durchgeführt werden *müßten*.

► Deshalb hat ein Sachverständigenausschuß der Arzneimittelkommission (Prof. Dr. R. Marx, I. Medizinische Universitätsklinik München; Prof. Dr. K. Schimpf, Rehabilitationsklinik Heidelberg [mit Hämophiliezentrum] der Stiftung Rehabilitation; Prof. Dr. E. Wenzel, Abteilung für Klinische Hämostaseologie und Transfusionsmedizin der Universität des Saarlandes; Privatdo-

zent Dr. D. Böttcher, Blutgerinnungslabor der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg, und Dr. E. Zimmermann, Blutgerinnungslabor der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg) zusammen mit den Sachverständigen derjenigen Herstellerfirmen, die Antikoagulantien-Ausweise herausgaben, den Ausweistext überarbeitet und im unten wiedergegebenen Wortlaut vereinheitlicht.

► Auf den Hinweis an den Patienten, ständig Vitamin K₁ zur Injektion mit sich zu führen, wurde verzichtet; für diejenigen Fälle, in denen der die Antikoagulantientherapie durchführende Arzt es für nötig hält, wurde dem Hersteller nahegelegt, eine stoßsichere Einzelpackung mit der erforderlichen Dosis zu entwickeln, da das Mitführen der kleinsten bis jetzt verfügbaren Packung mit drei Ampullen, besonders bei sportlicher Kleidung, auf Schwierigkeiten stößt.

Zur Beachtung!

1. Dieser Ausweis ist jedem behandelnden Arzt und Zahnarzt vorzulegen.
2. *** führt zu einer Verminderung der normalen Blutgerinnungsfähigkeit. Hierdurch kann die Bildung von Blutgerinnseln (Thrombosen) weitgehend verhindert werden.
3. Die Einnahme der Tabletten darf nur in der vom Arzt angegebenen Dosis erfolgen: eigenmächtige Erhöhung der täglichen Tablettenmenge ist unbedingt zu unterlassen. Die vom Arzt angeordneten Termine zur Blutuntersuchung müssen im Interesse einer optimalen Behandlung pünktlich eingehalten werden. Wird eine Blutkontrolle versäumt, dürfen die Tabletten nur dann weiter eingenommen werden, wenn dies angeordnet wird.
4. Durch die Wirkung der Tabletten können kleinere alltägliche Verletzungen länger als normal bluten. Bei allen stärkeren Blutungen (Unfälle!) oder akut notwendigen Operationen (auch Zahnextraktionen) ist unbedingt der Arzt über die Behandlung mit *** zu verständigen. Bei größeren Blutungen stehen mit Plasmakonzentraten und Vitamin K₁ wirksame Gegenmittel zur Verfügung.
5. Der Arzt, der die Behandlung mit *** durchführt, ist sofort zu verständigen, wenn es zu Blutungen kommt (z. B. Nase, Darm, Blase), sich eine Gelbsucht einstellt oder andere Erkrankungen auftreten, die Bettruhe erforderlich machen.
6. Die Einnahme zusätzlicher Medikamente, wie sie in Apotheken und Drogerien auch ohne Rezept zu erhalten sind (z. B. Schmerz-, Abführ-, Stärkungsmittel, Vitamin-Kombinationen etc.), darf nur nach Absprache mit dem betreuenden Arzt erfolgen.
7. Die Lebens- und Ernährungsweise sollte möglichst gleichbleibend sein. „Obst- und Gemüsetage“ sind ohne ärztliche Anweisung genauso zu unterlassen wie übermäßiger Genuß fetthaltiger Speisen oder von Alkohol.

Dieser Patient steht unter ambulanter Antikoagulantienbehandlung mit ***

Anschrift des betreuenden Arztes/Klinik

Vorwahl/Telefon

Adresse des Patienten:

Name

Vorname

Wohnung

Diagnose

1. Bei Zwischenfällen ist, wenn möglich, sofort der betreuende Arzt unter oben angegebener Telefonnummer anzurufen.
2. Wenn notwendig, sollten Maßnahmen zur sofortigen Normalisierung der Hämostase (z. B. Prothrombinkonzentrate i. v.) bzw. zur Volumensubstitution (keine Dextrane!) durchgeführt werden.
3. Sind Prothrombinkonzentrate nicht verfügbar, kann bei bevorstehendem längerem Transport erwogen werden, durch langsame i. v. Injektion von 10–20 mg Vitamin K₁ die Normalisierung der Blutgerinnung einzuleiten, die in 3–6 Stunden zu erwarten ist.
4. Intramuskuläre Injektionen sind bei Patienten unter Antikoagulantientherapie zu vermeiden. Intravenöse und subkutane Injektionen können vorgenommen werden.

*** Name des Präparates

Der Deutsche Ärzte-Verlag erlaubt sich den Hinweis, daß dieser Antikoagulantien-Ausweis ab sofort bei seinem Buchverlag, 5000 Köln 40, Dieselstraße 2, bestellt werden kann. Alle Rechte liegen beim Deutschen Ärzte-Verlag.