

## HANDLEIDING ZELFDOSEREN

### FENPROCOUNON

Stichting Trombosedienst Delft e.o.  
Van Bleyswijckstraat 93a  
2613 RR DELFT  
T: 015 – 8200292  
F: 015 – 2159608  
[www.trombosedienst-delft.nl](http://www.trombosedienst-delft.nl)

## Inhoudsopgave

<b>1. INLEIDING.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ALGEMENE UITGANGSPUNTEN BIJ HET DOSEREN .....</b>	<b>3</b>
<b>3. DOSEERREGELS BIJ HET ZELFDOSEREN .....</b>	<b>4</b>
<b>4. MOGELIJKE OORZAKEN VAN SCHOMMELINGEN VAN DE INR.....</b>	<b>7</b>
<b>5. WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN? .....</b>	<b>7</b>
<b>6. ENKELE ALGEMENE OPMERKINGEN BIJ ZELFDOSEREN .....</b>	<b>8</b>
<b>7. STAPPENTABEL FENPROCOUMON .....</b>	<b>8</b>

## 1. INLEIDING

Deze instructie is geschreven voor patiënten, die op geleide van een zelfgemeten INR zelf doseren, dus zelf de dosering van hun fenprocoumon-tabletten vaststellen.

De cursus zelfdoseren kan worden gevolgd als het certificaat zelfmeten is behaald. Na de cursus zelfdoseren volgt een periode van drie maanden, waarin de patiënt zelf onder toezicht van de trombosedienst doseert. Als aan de gestelde eisen wordt voldaan, wordt het certificaat zelfdoseren behaald.

Wij adviseren aan zelfdoserende patiënten om de INR-meting en dosering op maandag t/m vrijdag vóór 10.00 uur in te voeren in het digitale logboek van Portavita.

Ook vragen die vóór 10.00 uur via dit digitaal logboek worden gesteld, worden op dezelfde dag beantwoord.

Het blijft eveneens mogelijk om telefonisch contact met de Trombosedienst op te nemen. Wij zijn op iedere werkdag bereikbaar tussen 08.00 uur en 12.30 uur op telefoonnummer 015 – 820 02 92. Voor dringende medische zaken zijn wij telefonisch bereikbaar tussen 13.30 uur en 16.30 uur op telefoonnummer 015 – 213 14 44.

Bij de controleafspraken van zelfdoserende patiënten zal het doseren een vast punt van aandacht zijn.

## 2. ALGEMENE UITGANGSPUNTEN BIJ HET DOSEREN

Het is de bedoeling dat uw INR in uw therapeutisch range (streefgebied) ligt.

De therapeutisch range is meestal INR tussen 2,0 en 3,0 of soms INR tussen 2.5 en 3.5. Uw therapeutische range is onder meer afhankelijk van de reden waarom u antistolling voorgeschreven heeft gekregen (de zgn. indicatie).

Voor beide therapeutische ranges is een targetwaarde bepaald, dit is de optimale INR binnen de therapeutisch range.

Het doseren is er op gericht de targetwaarde te bereiken.

De targetwaarde voor de therapeutisch range 2.0-3.0 is INR 2.7.

De targetwaarde voor de therapeutisch range 2.5-3.5 is INR 3.0.

Is uw gemeten INR lager dan de onderste grens van uw therapeutisch range (en er zijn geen bijzonderheden, zoals vergeten tabletten), dan is de gebruikte hoeveelheid tabletten kennelijk te laag en zal de dosering antistollingsmedicatie wat omhoog moeten. Dit betekent, dat uw doseerschema zal veranderen en de volgende INR controle eerder zal moeten plaatsvinden.

Is de gemeten INR hoger dan de bovenste grens en zijn er geen bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe medicatie) dan is de gebruikte hoeveelheid kennelijk te hoog en zal de dosering omlaag moeten. Soms moet u dan op die dag helemaal niets, of een verminderd aantal tabletten innemen.

U weet waarschijnlijk uit ervaring dat het bij een dergelijke verhoging of verlaging van het aantal tabletten om relatief kleine veranderingen gaat, bijv. een halve tablet per week meer of minder.

Binnen de Trombosediensten zijn hiervoor doseerregels ontwikkeld, deze staan onder 3 beschreven.

### 3. DOSEERREGELS BIJ HET ZELFDOSEREN

Bij het doseren maakt u gebruik van de volgende informatie:

- de therapeutische range en bijbehorende targetwaarde
- de INR uitslag
- de dosering van de afgelopen periode.

Onderstaande tabel geeft aan hoe u uw dosering kunt bepalen aan de hand van uw INR. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een zgn. stappentabel, ( blz.11).

Iedere stap staat voor een bepaald doseringsritme.

Bij fenprocoumon gaat bij iedere stap het totale aantal tabletten per 2 weken met 1/2 tablet omhoog.

Als uw INR te hoog is start u met de lage dosis van het doseringsritme (L). Is uw INR te laag dan start u met de hoge dosis.(H). Dit kunt u bij uw dosering aangeven in uw digitaal logboek (button laag/hoog aanklikken).

\* Meld bij INR onder 1,8 of boven 6.0 via uw digitaal logboek of er bijzonderheden zijn.

Uw dosering wordt dan door de Trombosedienst bepaald.

**DOSEERREGELS BIJ THERAPEUTISCHE RANGE INR 2.0-3.0**  
**Targetwaarde is INR 2.7**

Gemeten INR	Aanpassing doseerstap	Controletermijn *
1.8--2.0	2 st verhogen, start H	1 wk
2.1--2.4	1 st verhogen, start H	2 wk
2.5--3.0	zelfde stap	3 wk
3.1--3.5	1 st verlagen, start L	2 wk
3.6--4.0	1 st verlagen, start L, 1e dag halve dagdosis	2 wk
4.1--4.5	2 st verlagen , start L, 1e dag halve dagdosis	1 wk
4.5--5.9	2 st verlagen, start L, 1e dag 0 dos	1 wk
6.0	handel vlg instructies blz. 10	

H = Hoog, L = Laag, st = stap, wk = week

\* dit betreft de maximale controletermijn, mits binnen de voor u geldende maximale controle termijn.

NB: Bij een doseerstap lager dan 14 wordt de aanpassing vaak gehalveerd.  
Bij een doseerstap hoger dan 56 wordt de aanpassing vaak verdubbeld

**DOSEERREGELS BIJ THERAPEUTISCHE RANGE INR 2.5 -3.5**  
**Targetwaarde is INR 3.0.**

Gemeten INR	Aanpassen doseerstap	Controletermijn *
1.8--2.2	2 st verhogen, start H dag 1 dubbele dosis	1 wk
2.3--2.7	1 st verhogen, start H	2 wk
2.8--3.4	zelfde stap	3 wk
3.5--4.0	1 st verlagen, start L	2 wk
4.1--4.5	1 st verlagen, start L, 1e dag halve dagdosis	1 wk
4.6--5.0	2 st verlagen, start L, 1e dag halve dagdosis	1 wk
5.1--5.9	2 st verlagen, start L, 1e dag 0 dos,	1 wk
6.0	handel vlg instructies blz.10	

H = Hoog, L = Laag, st = stap, wk = week

\* dit betreft de maximale controletermijn, mits binnen de voor u geldende maximale controle termijn.

NB: Bij een doseerstap lager dan 14 wordt de aanpassing vaak gehalveerd.  
Bij een doseerstap hoger dan 56 wordt de aanpassing vaak verdubbeld

## 4. MOGELIJKE OORZAKEN VAN SCHOMMELINGEN VAN DE INR

- Fouten met de in te nemen dosis  
Vaak gaat het om het vergeten van de tabletten. Het vergeten van acenocoumarol heeft meer effect op de INR dan het vergeten van fenprocoumon.
- Alcohol  
Matig alcoholgebruik (1-2 glazen per dag), zonder uitschieters, is geen probleem. Overmatig alcoholgebruik kan de INR zeker beïnvloeden.
- Andere medicijnen  
Sommige medicamenten kunnen de INR verstoren.  
Als u een nieuw geneesmiddel voorgeschreven krijgt kunt u contact met ons opnemen, bij voorkeur via uw digitaal logboek.
- Bijkomende ziektes  
Een aantal bijkomende ziektes kunnen de INR verstoren, zoals bij koorts, braken of diarree. Het is van belang dat u dit meldt via het digitale logboek.

## 5. WANNEER MOET IK CONTACT OPNEMEN?

- Bij bloedingen  
Dit geldt voor elke forse bloeding, zoals
  - neusbloedingen, die langer dan een half uur aanhouden;
  - bloed bij de ontlasting;
  - bloed braken;
  - bloed ophoesten;
  - een blauwe plek met een doorsnede van meer dan 10 cm;
  - een plotseling egaal rood oogwit.

U kunt bij een dergelijke bloeding het beste eerst een INR bepalen en dan met de trombosedienst overleggen.

Een heviger menstruatie tijdens antistollingsbehandeling is “normaal”.

- Bij een operatie of een andere “bloedige” ingreep  
In dit geval moet de antistolling meestal aangepast worden door minder tabletten in te nemen, en/of door vitamine K te gebruiken. Dit geldt soms ook voor een

behandeling door de tandarts. Wij adviseren om met de behandelend arts te overleggen, wat de bedoeling is ten aanzien van de antistolling. U dient alle ingrepen en het advies van de arts (ook als u niet met de antistollingsmedicatie hoeft te stoppen) aan ons te melden, bij voorkeur tenminste 7 dagen tevoren. Indien u bent vergeten om uw antistollingsmedicatie in te nemen verzoeken wij u om contact op te nemen, bij voorkeur via uw digitaal logboek.

Het verdient de voorkeur als ingrepen door middel van een ingrepenformulier aan de trombosedienst worden gemeld. Het ingrepenformulier kan gedownload worden van onze website [www.trombosedienst-delft.nl](http://www.trombosedienst-delft.nl)

- **Als de INR lager dan 1,8 of hoger dan 6,0 is**

In deze situaties loopt u meer risico op resp. stolsels (dus trombose) of bloedingen. U meet de INR nogmaals (verschil maximaal 10%) en berekent van deze metingen het gemiddelde.

- **Bij het starten of staken van andere medicijnen**

Zie punt 4: Andere medicijnen.

## 6. ENKELE ALGEMENE OPMERKINGEN BIJ ZELFDOSEREN

- Bij invoeren van het stapnummer vermeldt u de volgende prikdatum en of u met een hoge of lage dosis wil starten
- De dosering van de 1<sup>e</sup> dag wordt alleen ingevoerd als deze eenmalig aangepast wordt.
- Een verhoging van de dosis is bij fenprocoumon pas na enkele dagen zichtbaar.
- Als u er aan twijfelt of een dosisaanpassing nodig is, zet dan enkele dagen tot een week de oude dosering voort en controleer na 1 week.
- Wij adviseren u tijdens de 3 maanden durende trainingsperiode een maximale doseerperiode van 2 weken, omdat het belangrijk is uw vaardigheid te behouden. U dient dan altijd voor 2 weken een dosering in te voeren.
- Na de trainingsperiode is de maximale doseerperiode 3 weken.

## 7. STAPPENTABEL FENPROCOUMON

FENPROCOUMON (MARCOUMAR)			
STAP	GEMID	CYCLUS 1 <sup>E</sup> WEEK	CYCLUS 2 <sup>E</sup> WEEK
01	0,035	0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 ½
02	0,071	0 0 0 0 0 0 ½	0 0 0 0 0 0 ½



## Handleiding zelfdoseren Fenprocoumon (boekje)

ZELF/006/BL002b

Versie:005

Pagina 9 van 11

FENPROCOUMON (MARCUMAR)			
STAP	GEMID	CYCLUS 1 <sup>E</sup> WEEK	CYCLUS 2 <sup>E</sup> WEEK
03	0,107	0 0 0 0 ½ 0 0	0 0 ½ 0 0 0 ½
04	0,143	0 0 0 ½ 0 0 ½	0 0 0 ½ 0 0 ½
05	0,179	0 0 ½ 0 0 ½ 0	0 ½ 0 0 ½ 0 ½
06	0,214	0 0 ½ 0 ½ 0 ½	0 0 ½ 0 ½ 0 ½
07	0,250	0 ½ 0 ½ 0 ½ 0	½ 0 ½ 0 ½ 0 ½
08	0,286	0 ½ 0 ½ 0 ½ ½	0 ½ 0 ½ 0 ½ ½
09	0,321	0 ½ 0 ½ ½ 0 ½	½ 0 ½ ½ 0 ½ ½
010	0,357	0 ½ ½ 0 ½ ½ ½	0 ½ ½ 0 ½ ½ ½
011	0,393	0 ½ ½ ½ 0 ½ ½	½ ½ 0 ½ ½ ½ ½
012	0,429	0 ½ ½ ½ ½ ½ ½	0 ½ ½ ½ ½ ½ ½
013	0,464	0 ½ ½ ½ ½ ½ ½	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½
014	0,500	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½
015	0,536	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½	½ ½ ½ ½ ½ ½ 1
016	0,571	½ ½ ½ ½ ½ ½ 1	½ ½ ½ ½ ½ ½ 1
017	0,607	½ ½ ½ ½ 1 ½ ½	½ ½ 1 ½ ½ ½ 1
018	0,643	½ ½ ½ 1 ½ ½ 1	½ ½ ½ 1 ½ ½ 1
019	0,679	½ ½ 1 ½ ½ 1 ½	½ 1 ½ ½ 1 ½ 1
020	0,714	½ ½ 1 ½ 1 ½ 1	½ ½ 1 ½ 1 ½ 1
021	0,750	½ 1 ½ 1 ½ 1 ½	1 ½ 1 ½ 1 ½ 1
022	0,786	½ 1 ½ 1 ½ 1 1	½ 1 ½ 1 ½ 1 1
023	0,821	½ 1 ½ 1 1 ½ 1	1 ½ 1 1 ½ 1 1
024	0,857	½ 1 1 ½ 1 1 1	½ 1 1 ½ 1 1 1
025	0,893	½ 1 1 1 ½ 1 1	1 1 ½ 1 1 1 1
026	0,929	½ 1 1 1 1 1 1	½ 1 1 1 1 1 1
027	0,964	½ 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1
028	1,000	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1
029	1,036	1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 ½
030	1,071	1 1 1 1 1 1 ½	1 1 1 1 1 1 ½
031	1,107	1 1 1 1 ½ 1 1	1 1 ½ 1 1 1 ½
032	1,143	1 1 1 ½ 1 1 ½	1 1 1 ½ 1 1 ½
033	1,179	1 1 ½ 1 1 ½ 1	1 ½ 1 1 ½ 1 ½
034	1,214	1 1 ½ 1 ½ 1 ½	1 1 ½ 1 ½ 1 ½
035	1,250	1 ½ 1 ½ 1 ½ 1	½ 1 ½ 1 ½ 1 ½
036	1,286	1 ½ 1 ½ 1 ½ ½	1 ½ 1 ½ 1 ½ ½
037	1,321	1 ½ 1 ½ ½ 1 ½	½ 1 ½ ½ 1 ½ ½
038	1,357	1 ½ ½ 1 ½ ½ ½	1 ½ ½ 1 ½ ½ ½
039	1,393	1 ½ ½ ½ 1 ½ ½	½ ½ 1 ½ ½ ½ ½
040	1,429	1 ½ ½ ½ ½ ½ ½	1 ½ ½ ½ ½ ½ ½
041	1,464	1 ½ ½ ½ ½ ½ ½	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½
042	1,500	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½
043	1,536	½ ½ ½ ½ ½ ½ ½	½ ½ ½ ½ ½ ½ 2

## Handleiding zelfdoseren Fenprocoumon (boekje)

ZELF/006/BL002b

Versie:005

Pagina 10 van 11

FENPROCOUMON (MARCUMAR)			
STAP	GEMID	CYCLUS 1 <sup>E</sup> WEEK	CYCLUS 2 <sup>E</sup> WEEK
044	1,571	1½ 1½ 1½ 1½ 1½ 1½ 2	1½ 1½ 1½ 1½ 1½ 1½ 2
045	1,607	1½ 1½ 1½ 1½ 2 1½ 1½	1½ 1½ 2 1½ 1½ 1½ 2
046	1,643	1½ 1½ 1½ 2 1½ 1½ 2	1½ 1½ 1½ 2 1½ 1½ 2
047	1,679	1½ 1½ 2 1½ 1½ 2 1½	1½ 2 1½ 1½ 2 1½ 2
048	1,714	1½ 1½ 2 1½ 2 1½ 2	1½ 1½ 2 1½ 2 1½ 2
049	1,750	1½ 2 1½ 2 1½ 2 1½	2 1½ 2 1½ 2 1½ 2
050	1,786	1½ 2 1½ 2 1½ 2 2	1½ 2 1½ 2 1½ 2 2
051	1,821	1½ 2 1½ 2 2 1½ 2	2 1½ 2 2 1½ 2 2
052	1,857	1½ 2 2 1½ 2 2 2	1½ 2 2 1½ 2 2 2
053	1,893	1½ 2 2 2 1½ 2 2	2 2 1½ 2 2 2 2
054	1,929	1½ 2 2 2 2 2 2	1½ 2 2 2 2 2 2
055	1,964	1½ 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2
056	2,000	2 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2
057	2,036	2 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2½
058	2,071	2 2 2 2 2 2 2½	2 2 2 2 2 2 2½
059	2,107	2 2 2 2 2½ 2 2	2 2 2½ 2 2 2 2½
060	2,143	2 2 2 2½ 2 2 2½	2 2 2 2½ 2 2 2½
061	2,179	2 2 2½ 2 2 2½ 2	2 2½ 2 2 2½ 2 2½
062	2,214	2 2 2½ 2 2½ 2 2½	2 2 2½ 2 2½ 2 2½
063	2,250	2 2½ 2 2½ 2 2½ 2	2½ 2 2½ 2 2½ 2 2½
064	2,286	2 2½ 2 2½ 2 2½ 2½	2 2½ 2 2½ 2 2½ 2½
065	2,321	2 2½ 2 2½ 2½ 2 2½	2½ 2 2½ 2½ 2 2½ 2½
066	2,357	2 2½ 2½ 2 2½ 2½ 2½	2 2½ 2½ 2 2½ 2½ 2½
067	2,393	2 2½ 2½ 2½ 2 2½ 2½	2½ 2½ 2 2½ 2½ 2½ 2½
068	2,429	2 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½	2 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½
069	2,464	2 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½
070	2,500	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½
071	2,536	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 3
072	2,571	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 3	2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 2½ 3
073	2,607	2½ 2½ 2½ 2½ 3 2½ 2½	2½ 2½ 3 2½ 2½ 2½ 3
074	2,643	2½ 2½ 2½ 3 2½ 2½ 3	2½ 2½ 2½ 3 2½ 2½ 3
075	2,679	2½ 2½ 3 2½ 2½ 3 2½	2½ 3 2½ 2½ 3 2½ 3
076	2,714	2½ 2½ 3 2½ 3 2½ 3	2½ 2½ 3 2½ 3 2½ 3
077	2,750	2½ 3 2½ 3 2½ 3 2½	3 2½ 3 2½ 3 2½ 3
078	2,786	2½ 3 2½ 3 2½ 3 3	2½ 3 2½ 3 2½ 3 3
079	2,821	2½ 3 2½ 3 3 2½ 3	3 2½ 3 3 2½ 3 3
080	2,857	2½ 3 3 2½ 3 3 3	2½ 3 3 2½ 3 3 3
081	2,893	2½ 3 3 3 2½ 3 3	3 3 2½ 3 3 3 3
082	2,929	2½ 3 3 3 3 3 3	2½ 3 3 3 3 3 3
083	2,964	2½ 3 3 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3
084	3,000	3 3 3 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3



## Handleiding zelfdoseren Fenprocoumon (boekje)

ZELF/006/BL002b

Versie:005

Pagina 11 van 11

<b>FENPROCOUMON (MARCOUMAR)</b>			
<b>STAP</b>	<b>GEMID</b>	<b>CYCLUS 1<sup>E</sup> WEEK</b>	<b>CYCLUS 2<sup>E</sup> WEEK</b>
<b>085</b>	<b>3,035</b>	<b>3 3 3 3 3 3 3</b>	<b>3 3 3 3 3 3 3½</b>
<b>086</b>	<b>3,071</b>	<b>3 3 3 3 3 3 3½</b>	<b>3 3 3 3 3 3 3½</b>
<b>087</b>	<b>3,107</b>	<b>3 3 3 3 3½ 3 3</b>	<b>3 3 3½ 3 3 3 3½</b>
<b>088</b>	<b>3,143</b>	<b>3 3 3 3½ 3 3 3½</b>	<b>3 3 3 3½ 3 3 3½</b>
<b>089</b>	<b>3,179</b>	<b>3 3 3½ 3 3 3½ 3</b>	<b>3 3½ 3 3 3½ 3 3½</b>
<b>090</b>	<b>3,214</b>	<b>3 3 3½ 3 3½ 3 3½</b>	<b>3 3 3½ 3 3½ 3 3½</b>
<b>091</b>	<b>3,250</b>	<b>3 3½ 3 3½ 3 3½ 3</b>	<b>3½ 3 3½ 3 3½ 3 3½</b>
<b>092</b>	<b>3,286</b>	<b>3 3½ 3 3½ 3 3½ 3½</b>	<b>3 3½ 3 3½ 3 3½ 3½</b>
<b>093</b>	<b>3,321</b>	<b>3 3½ 3 3½ 3½ 3 3½</b>	<b>3½ 3 3½ 3½ 3 3½ 3½</b>
<b>094</b>	<b>3,357</b>	<b>3 3½ 3½ 3 3½ 3½ 3½</b>	<b>3 3½ 3½ 3 3½ 3½ 3½</b>