

Leben mit Gerinnungshemmer

Informationen für Patienten, Angehörige und Interessierte

Gudrun Adler, Krankenschwester (RbP)

Hedi Weber, Krankenschwester (RbP)


Patienten-
Informations-Zentrum



Krankenhaus der
Barmherzigen Brüder Trier

Inhalt

Seite

Einleitung	3
Die normale Blutgerinnung (beim gesunden Menschen)	4
Störungen der Blutgerinnung	5
Medikamentöse Hemmung der Blutgerinnung	6
Kontrolle der Blutgerinnung	7
Der Quick-Wert	7
Der INR-Wert (International normalized ratio)	8
Selbstkontrolle der Blutgerinnung	9
Der Behandlungspass oder Notfallausweis	10
Leben mit Gerinnungshemmern	11
Nebenwirkungen	11
Blutungen	12
Cumarinnekrose	12
Kontraindikationen	13
Gerinnungshemmung und Schwangerschaft	13
Gerinnungshemmung und Impfung	14
Gerinnungshemmung und Reisen	14
Wechselwirkung mit anderen Medikamenten	14
Ernährung	16
Operationen, Zahnbehandlung und andere Eingriffe	18
Kontaktadressen	19
Literaturempfehlungen	22

Liebe Leserin, lieber Leser,

Ihr Arzt hat Ihnen ein Medikament verschrieben, das die Blutgerinnung herabsetzt. Dadurch soll die Bildung von Blutgerinnseln verhindert werden. Diese Gerinnsel können zur Verstopfung von Gefäßen führen. Je nachdem, welches Gefäß betroffen ist, kann es in der Folge zu einem Schlaganfall, einer Beinvenenthrombose, einem Lungeninfarkt, einem Herzinfarkt, etc. kommen.

Damit Sie Ihre Behandlung besser verstehen, möchte Ihnen diese Broschüre Wissen zum Thema Blutgerinnung und der Therapie mit Gerinnungshemmern (Cumarinen) vermitteln.

Bei Fragen wenden Sie sich an den behandelnden Arzt oder an unser Pflegefachpersonal. Bei Bedarf helfen wir Ihnen und Ihren Angehörigen gerne weiter.

Alle hier in ihrer männlichen Form verwendeten Personenbezeichnungen gelten entsprechend in ihrer weiblichen Form. Auf die separate Nennung der weiblichen Form wurde im Sinne der einfacheren Lesbarkeit verzichtet.

Kontaktadressen finden Sie ab Seite 19

**Die nächste geplante inhaltliche Überarbeitung findet 2013 statt.
Diese Broschüre wurde unter Mithilfe von Betroffenen erstellt.**

Die normale Blutgerinnung (beim gesunden Menschen)

Sie haben sicher schon oft beobachtet, dass bei einer kleinen Verletzung nach einer gewissen Zeit die Blutung durch die in Gang gekommene Blutgerinnung zum Stillstand kommt. Die Blutgerinnung verhindert somit einen lebensbedrohlichen Blutverlust. In der Fachsprache wird die Blutgerinnung als **Koagulation** bezeichnet. Die Hemmung der Blutgerinnung durch Medikamente nennt man **Antikoagulation**.

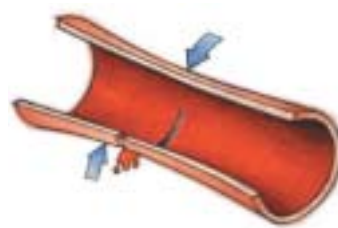
Die Blutgerinnung beruht auf zwei wesentlichen Säulen:

- **Blutplättchen:** Bei einer Verletzung der Gefäßwand kommt es zu einer Anlagerung von Blutplättchen. Diese ballen sich zusammen und bilden einen Pfropf, der die Verletzung der Gefäßwand verschließt.
- **Gerinnungsfaktoren:** Um das Wegschwemmen des Pfropfes zu verhindern, werden die im Blut befindlichen Gerinnungsfaktoren aktiviert. Dies bewirkt, dass der Pfropf mit Eiweißfäden durchzogen und an der Verletzungsstelle befestigt wird.

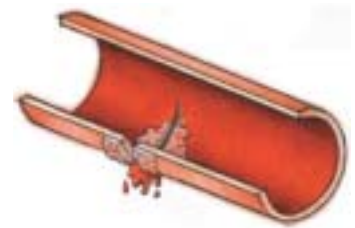
Die Blutgerinnung bei einer Verletzung



1. Verletzung



2. Gefäß zieht sich zusammen



3. Trombozyten lagern sich an



4. Trombozyten verschließen zunächst die Wunde



5. Netz aus Fibrin verklebt die Wunde entgültig

Bildquelle:
www.haemophilieschule.org

Störungen bei der Blutgerinnung

In bestimmten Fällen kann es auch zu Störungen bei der Blutgerinnung kommen. Das heißt, es kommt zu einer Gerinnselbildung am falschen Ort.

Wie bei einer Verletzung von außen kann es auch innerhalb der Gefäße und im Herzen zu einer Gerinnselbildung kommen. Das entstandene Gerinnsel (= Thrombus) kann Blutgefäße verschließen und eine Minderversorgung (im arteriellen Gefäßsystem) der Gewebe und Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen verursachen. Dies kann sich z. B. durch einen Schlaganfall oder einen Herzinfarkt bemerkbar machen. Ursachen können hier Ablagerungen an den Gefäßinnenseiten sein oder eine Verlangsamung der Blutströmung. Thromben können sich auch lösen und durch den Blutkreislauf wandern z. B. in die Lunge und dort eine Lungenembolie auslösen.



*Blutgerinnselbildung führt zu einer Verstopfung der Arterie,
z.B. beim Herzinfarkt*

Bildquelle: www.hgz-ccv.ch

Die Blutgerinnung kann auch durch eine Erbkrankheit gestört sein. Hier spricht man von der Bluterkrankheit (Hämophilie). Ein Defekt verschiedener Gerinnungsfaktoren im Blut führt zu einer Störung der Blutgerinnung. Dadurch können schon kleinste Verletzungen zu unstillbaren Blutungen führen.

Medikamentöse Hemmung der Blutgerinnung

Eine medikamentöse gerinnungshemmende Behandlung ist bei vielen Krankheitsbildern von großer Bedeutung z.B. beim Herzinfarkt, bei künstlichen Herzklappen, bei einer Lungenembolie oder bei einem Blutgerinnsel in der Herzkammer.

Gerinnungshemmer sind Medikamente, die die Produktion körpereigener Gerinnungseiweiße herabsetzen, zu deren Bildung Vitamin K gehört. Die Gerinnungszeit wird dadurch gezielt verlängert, der Entstehung von unerwünschten Gerinnseln wird entgegengewirkt und Komplikationen wie Embolien und Thrombosen werden verhindert. Im allgemeinen Sprachgebrauch wird dies auch „Blutverdünnung“ genannt.

Man unterscheidet folgende Medikamentengruppen:

- **Cumarine (z.B. Marcumar®, Falithrom®, Marcuphen® und Sintrom®)**

Die erwünschte gerinnungshemmende Wirkung setzt frühestens nach ein bis zwei Tagen ein. Ein Vorteil dieser Medikamente ist, dass sie in Tablettenform gegeben werden können.

- **Heparine**

Im Unterschied zu den Cumarinen setzt die Wirkung sofort ein und verhindert das Entstehen und das Fortschreiten eines Thrombus. Heparin wirkt nur, wenn es direkt in die Vene oder unter die Haut (subcutan) gespritzt wird.

- **Acetylsalicylsäure (Aspirin - ASS)**

Neben seiner entzündungshemmenden und schmerzstillenden Wirkung hat ASS ebenfalls Einfluss auf die Gerinnungshemmung. Die Fähigkeit der Blutplättchen, sich an rauen Stellen der Gefäßwand anzulagern, wird durch ASS herabgesetzt.

Die regelmäßige Einnahme von Gerinnungshemmern senkt das Risiko der Entstehung eines Gerinnsels, das mit dem Blutstrom weiter transportiert werden könnte. Dadurch wird unter anderem das Schlaganfallrisiko gesenkt.

Eine Nebenwirkung dieser Medikamente besteht darin, dass es zu unerwünschten Blutungen kommen kann.

Kontrolle der Blutgerinnung

Um die richtige Dosierung der gerinnungshemmenden Medikamente zu erreichen und zu kontrollieren, muss das Blut regelmäßig untersucht und die Dosis des Medikamentes angepasst werden.

Diese Blutuntersuchungen und Dosisanpassungen werden bei Ihrem Hausarzt durchgeführt.

Die Kontrolle der Blutgerinnung wird mit einfachen Tests durchgeführt. Dazu wird Blut aus der Vene (z.B. Vene der Ellenbeuge) oder Kapillarblut (z.B. aus der Fingerspitze oder aus dem Ohrläppchen) verwendet.

Das Ausmaß der Gerinnung wird als **Quick-Wert**, gelegentlich auch als **TPZ (Thromboplastinzeit)** oder als **INR-Wert** (International normalized ratio) angegeben.

Der Quick-Wert

Der Quick-Wert misst, wie schnell das Blut gerinnt. Bei einem gesunden Menschen, der kein Cumarin oder andere Gerinnungshemmer einnimmt, liegt der Quick-Wert zwischen **70% und 130%**. Ein Quick-Wert von z.B. 20% zeigt, dass das Blut längere Zeit braucht, bis es gerinnt.

Je länger die Gerinnungszeit des Blutes ist, umso niedriger ist also der Quick-Wert. Quick-Werte sind aber durch unterschiedliche Messmethoden der Labore oft nicht direkt miteinander vergleichbar.

Der INR-Wert (International normalized ratio)

Um eine gute Vergleichbarkeit zu ermöglichen, wurde international die einheitliche Verwendung des so genannten **INR-Wertes** empfohlen. Durch die Angabe des INR-Wertes kann weltweit die Einstellung der Antikoagulation beurteilt werden.

Bei einem Menschen, der keine Medikamente zur Gerinnungshemmung einnimmt, ist der INR-Wert „1“. Ist der Wert „2“, dann ist die Gerinnungszeit 2-mal verlängert, bei „3“, 3-mal verlängert usw..

Je höher der INR-Wert, umso langsamer gerinnt das Blut.

Blutgerinnungswerte bei Einnahme von Gerinnungshemmern:

	Steigende Thrombosegefahr ↔			Therapeutischer Bereich Medikamentös richtig eingestellt				Steigende Blutungsgefahr		
INR	1,1	1,5	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0	4,5	5,0	INR
Quick %	100	45	28	20	16	13	11	9	8	Quick %

Quelle: Diehm 200, S. 64

Die angestrebten Gerinnungswerte hängen von der Art der Erkrankung und vom individuellen Risiko ab und werden vom Arzt festgelegt. Jeder hat somit seine eigenen Zielwerte.

Selbstkontrolle der Blutgerinnung

Es besteht die Möglichkeit, dass Sie mit Hilfe eines kleinen Gerätes (z.B. Coagu Check) Ihre Blutgerinnung selbst bestimmen können. Voraussetzung ist, dass Sie gesundheitlich in der Lage sind, dieses Gerät zu bedienen und Ihre Medikamentendosierung auf Ihre Blutgerinnung anpassen zu können. Das Gerät misst nur die Blutgerinnung und sagt nicht aus, wie viele Gerinnungshemmer sie einnehmen müssen.

Eine weitere Voraussetzung für die Selbstkontrolle ist, dass Sie die erfolgreiche Teilnahme an einem Schulungskurs (acht Doppelstunden) in einem entsprechenden Zentrum nachweisen können. Hier werden Ihnen nicht nur die Bedienung des Gerätes, sondern auch die Grundlagen der Medikamentendosierung vermittelt.

Viele Patienten entscheiden sich aus Zeitgründen für das Selbstmanagement ihrer Therapie mit Gerinnungshemmern, weil ihnen damit häufige Arztbesuche und die ständige Blutentnahme aus der Vene weitgehend erspart bleiben. Auch auf Reisen ist es dann kein Problem mehr, den Gerinnungswert zu kontrollieren.

Die gesetzlichen und die privaten Krankenkassen haben sich unter bestimmten Voraussetzungen zur Kostenübernahme der Schulung, des Messgeräts und der benötigten Teststreifen verpflichtet. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer zuständigen Krankenkasse. Manche Krankenkassen besitzen auch Leihgeräte. Dies ist sinnvoll bei einer zeitlich begrenzten Therapie mit Gerinnungshemmern, z.B. nach einer Thrombose.

Leben mit Gerinnungshemmern

Die jeweilige Anzahl der einzunehmenden Tabletten wird anhand der Gerinnungskontrolle vom behandelnden Arzt festgelegt. Sie müssen regelmäßig jeden Tag nach einem festen Plan eingenommen werden. Sorgen Sie deshalb stets für einen ausreichenden Vorrat an Tabletten.

Die Einnahme soll nach Möglichkeit täglich um die gleiche Zeit erfolgen. Empfohlen wird die abendliche Einnahme vor dem Zubettgehen. Dies hat unter anderem den Vorteil, dass noch am gleichen Tag Korrekturen der Dosis erfolgen können, wenn der Arzt diese nach der Gerinnungskontrolle für notwendig hält.

Sollten Sie die Einnahme vergessen haben, sollten Sie keinesfalls am nächsten Tag die Einnahme der vergessenen Tabletten nachholen. In der Regel hat ein einmaliges Auslassen der Tabletteneinnahme keinen starken Einfluss auf die Einstellung. Sollten Sie die Einnahme zwei oder mehr Tage übersehen haben, müssen Sie auf jeden Fall mit Ihrem Arzt sprechen.

Ändern Sie niemals eigenmächtig die vom Arzt angeordnete Dosis, weder nach oben, noch nach unten.

Nebenwirkungen

Es ist sehr wichtig, dass Sie sich im Vorfeld genau über das Medikament und seine Nebenwirkungen informieren. Sie müssen das verordnete Medikament genau nach ärztlicher Anordnung und in der richtigen Dosierung einnehmen. Sollte eine der folgenden Nebenwirkungen bei Ihnen auftreten, sprechen Sie unbedingt mit Ihrem behandelnden Arzt darüber.

Blutungen

Bei der Einnahme von Gerinnungshemmer können ungewollte Blutungen auftreten. Bei einer zu hohen Dosierung steigt das Blutungsrisiko.

- Nach Bagatellverletzungen kann die Blutungsdauer auch bei guter Einstellung verlängert sein, ohne dass Anlass zur Sorge besteht.
Eine kleinere blutende Verletzung versorgen Sie wie gewohnt selbst. Unterbrechen Sie ihre körperliche Aktivität, kühlen Sie die Verletzung mit Eiswürfeln oder einem Kühlkissen, legen Sie einen Druckverband an und versuchen Sie, die verletzte Stelle hoch zu lagern. Hört die Blutung dann nicht auf, wenden Sie sich an ihren Arzt.
- Bei blutigem Harn oder Stuhl, sonstigen starken Blutungen sowie plötzlichem Muskel- oder Bauchschmerz muss die Tabletteneinnahme sofort gestoppt und der Arzt kontaktiert werden. Eine mögliche Blutung im Bauchraum muss ausgeschlossen werden.
- Auch bei plötzlichen Sehstörungen, heftigen Kopfschmerzen oder Bewusstlosigkeit muss sofort ein Arzt aufgesucht werden.
- Bei Nasenbluten, stärkerem Zahnfleischbluten oder beim Auftreten von zahlreichen Blutergüssen sollte eine Gerinnungskontrolle durchgeführt werden.

In allen Fällen muss der Quick- / INR-Wert überprüft werden.

Cumarinnekrose

Die Cumarinnekrose ist eine seltene Nebenwirkung der Therapie mit cumarin-haltigen Medikamenten. Hierbei bilden sich meist am 3. bis 5. Behandlungstag rötliche und geschwollene Flecken an der Haut. Danach gehen diese in eine dunkelrote bis blauschwarze Färbung über. Sie können sich relativ schnell zu großflächigen Flecken entwickeln. Oft ist der Brust- oder Bauchbereich betroffen. Sollten Sie solche Veränderungen an Ihrer Haut feststellen, wenden Sie sich bitte sofort an Ihren behandelnden Arzt.

Kontraindikationen

(Wann dürfen Cumarine nicht eingenommen werden?)

Es gibt Situationen und Erkrankungen, bei denen Sie **keine** Gerinnungshemmer einnehmen dürfen. Deshalb ist es besonders wichtig, dass Sie Ihren behandelnden Arzt gründlich über Ihre Vorerkrankungen informieren.

Bei folgenden Erkrankungen dürfen keine Cumarine eingenommen werden:

- angeborene oder erworbene Blutungsneigung
- schwere Leberschäden
- schwere Nierenfunktionsstörungen
- hoher, medikamentös nicht einstellbarer Blutdruck
- frischer Schlaganfall **nach Hirnblutung**
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre
- Herzklappenentzündung
- frische Tuberkulose
- Augenhintergrundveränderungen bei Diabetes mit stattgefundener Blutung
- blutende Hämorrhoiden

Gerinnungshemmung und Schwangerschaft

Im Falle einer Schwangerschaft müssen die Medikamente umgehend abgesetzt werden, da eine weitere Einnahme zu Missbildungen des Ungeborenen führen kann. Eventuell ist in diesem Fall eine Umstellung der Behandlung auf Heparin möglich. Aus diesem Grund sollten Frauen im gebärfähigen Alter während der Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten schwangerschaftsverhütende Maßnahmen ergreifen. Die Menstruationsblutung kann bei Frauen mit gerinnungshemmenden Medikamenten stärker ausfallen. Hier sollten ggf. häufiger Blutbildkontrollen durchgeführt werden.

Gerinnungshemmung und Impfung

Bei Patienten, die lebenslang Gerinnungshemmer einnehmen müssen, dürfen Impfstoffe nicht als intramuskuläre Injektion in den Gesäßmuskel (Spritze in den Muskel) durchgeführt werden. Die Gripeschutzimpfung, die Pneumokokkenimpfung oder die Hepatitis-A-Impfung können aber auch unter die Haut (subcutan) gespritzt werden. Spezielle Impfungen wie z.B. gegen Gebärmutterhalskrebs können grundsätzlich nicht subcutan durchgeführt werden. Bei Impfungen sollten Sie sich deshalb immer ausführlich beraten lassen.

Gerinnungshemmung und Reisen

Vor Reisen in extreme Klimazonen sollten Sie Ihren behandelnden Arzt befragen. Bevorzugen Sie Reiseländer mit gemäßigttem Klima und ärztlicher Versorgung für den Notfall. Nicht in allen Ländern gibt es das Ihnen vertraute Medikament, das Sie als Dauerbehandlung einnehmen. Nehmen Sie daher eine ausreichende Menge Ihres Gerinnungshemmers und Ihren Gerinnungsausweis mit, bei Flugreisen im Handgepäck. Selbstmesser sollten die Teststreifen und ihr CoaguChek Gerät ebenfalls im Handgepäck mitführen.

Sollte es vorkommen, dass Ihnen die Medikamente im Urlaub ausgehen, müssen Sie sich so bald wie möglich Ersatz besorgen.

Dies können auch Medikamente unter einem anderen Namen sein. Entscheidend ist, dass es der gleiche Wirkstoff ist. Beachten Sie dann immer, dass Sie häufigere Gerinnungskontrollen durchführen müssen, da die Wirkungsweise eine andere sein kann.

Wechselwirkung mit anderen Medikamenten

Viele Medikamente können die Wirkung von Cumarin verstärken (z.B. Harnsäuremedikamente, sowie einige Cholesterinsenker) oder vermindern (z.B.

Schlafmittel). Das gilt leider auch für Medikamente, die in jeder Hausapotheke zu finden sind, wie z.B. Aspirin oder Togonal, die Acetylsalicylsäure enthalten. Deshalb sollten Sie **kein Medikament ohne Absprache mit Ihrem behandelnden Arzt** einnehmen oder absetzen. Hier einige Beispiele:

Wirkungsverstärkung	Wirkungsabschwächung
<p><i>Entzündungshemmende Medikamente</i></p> <p>Indomethazin (Amuno®) Acetylsalicylsäure (Aspirin®) Oxyphenbutazon (Phlogont®) Phenylbutazon (Butazolidin®)</p>	<p><i>Schlafmittel</i></p> <p>Phenobarbital (Luminal®)</p>
<p><i>Cholesterinsenkende Medikamente</i></p> <p>Bezafibrat (Cedur®)</p>	<p><i>Cholesterinsenkende Medikamente</i></p> <p>Colestyramin (Quantalan®)</p>
<p><i>Antibiotica</i></p> <p>Trim./Sulfam, (Bactrim®) Chloramphenicol (Chloramsaar®) Tetrazykline (Supramycin®) Erythromycin (Erycinum®, Erytrocin®)</p>	<p><i>Antibiotica</i></p> <p>Rifampicin (Rifoldin®)</p>
<p><i>Antidiabetika</i></p> <p>Tolbutamin (Rastinon®)</p>	<p><i>Antidiabetika</i></p> <p>Methformin (Glucophage®)</p>
<p><i>Harnsäuremedikamente</i></p> <p>Allopurinol (Zyloric®, Follgan®, Urosin®)</p>	
<p><i>Med. gegen Herzrhythmusstörungen</i></p> <p>Amiodaron(Cordarex®) Chinidin (Chinidin®, Cordichin®)</p>	<p><i>Antiepileptica</i></p> <p>Carbamazepin (Tegretal®)</p>
<p><i>Schilddrüsenhormone</i></p>	<p><i>Cortisonpräparate</i></p>
<p><i>Antibabypille</i></p>	<p><i>Harntreibende Medikamente</i></p>
<p><i>Magenschützende Medikamente</i></p> <p>Cimetidin (Tagament®)</p>	

Ernährung

Grundsätzlich müssen Sie sich bei ihrer Ernährung nicht einschränken. Zu vermeiden sind allerdings einseitige Ernährung sowie Null-Diäten zur Gewichtsreduktion. Besprechen Sie eine geplante Diät vorher mit Ihrem Arzt.

Vitamin K ist das Gegenmittel für Gerinnungshemmer (**Antikoagulantien**). Da in einigen Nahrungsmitteln (z.B. grünes Gemüse) viel Vitamin K enthalten ist, kann ein übermäßiger Genuss davon die Wirkung Ihres Medikamentes beeinflussen.

Vitamin K-Gehalt einiger ausgewählter Lebensmittel

Quelle: (Vitamin K Gehalt in μg / 100 mg Lebensmittel, aus große GU-Nährwerttabelle)

Fisch Dorschleber 100 Makrele 5	Getreide Haferflocken 63 Mais (Korn) 40 Weizenmehl, 1700 30 Weizenkeime 131 Weizenkleie 80	Milch Frauenmilch 0,4 Kuhmilch - Rohmilch 4 - 3,5 % Fett 4 - 1,5 % Fett 2 - 0,3 % Fett (entrahmt) 0,1
Fleisch und Geflügel Huhn, Brathuhn 300 Geflügel Leber 80	Fette und Öle Butter 60 Maiskeimöl 60 Sonnenblumenöl 8	Milchprodukte, Käse Joghurt (0,3 % Fett) 0,5 Speisequark - 40 % Fett i. Tr. 50 - 20 % Fett i. Tr. 23 mager 1,2

<p>Kalbfleisch</p> <p>Leber 89 Rindfleisch Muskelfleisch (ohne Fett) 13 Leber 75 Schweinefleisch Muskelfleisch (ohne Fett) 18 Leber 56</p>	<p>Obst</p> <p>Ananas 0 Apfel 2 Apfelsine 4 Avocado 20 Bananen 1 Erdbeeren 13 Kiwi 29 Pfirsich 3 Pflaume 12 Rosinen 8 Weintrauben 3</p>	<p>Gemüse, Hülsenfrüchte, Pilze</p> <p>Blumenkohl 167 Bohnen (grün, Schnittb.) 42 Broccoli 174 Erbsen 33 Fenchel 240 Grünkohl 817 Gurken 16 Kartoffeln 5 Kichererbse (getrocknet) 264 Kohlrabi 7 Kopfsalat 130 Linsen (getrocknet) 123 Möhren 17 Paprikaschote 15 Pilze (Champignon) 14 Porree 14 Rhabarber 11</p>
<p>Eier</p> <p>Hühnerei (Gesamtinhalt) 46</p>		<p>Rotkohl 25 Sauerkraut 62 Sellerie (Knolle) 41 Sojabohne (getrocknet) 39 Spargel 40 Spinat 335 Tomaten (reif) 8 Weißkohl 80 Zucchini 11 Zuckermais 2</p>

Eine gesunde, ausgewogene Ernährung ohne eine einschränkende Diät bereitet in der Regel keine Probleme. Üben Sie Zurückhaltung bei grünem Gemüse. Alkohol dürfen Sie in Maßen genießen. Größere Mengen Alkohol beeinflussen jedoch die Blutgerinnung.

Operationen, Zahnbehandlungen oder andere Eingriffe

- Sie sollten Ihren **Behandlungsausweis** oder **Notfallpass** immer bei sich führen und bei jedem **Arztbesuch** oder **Krankenhausaufenthalt** angeben, dass Sie gerinnungshemmende Medikamente einnehmen.
- **Informieren Sie ihren Zahnarzt umgehend** nach der Einleitung einer gerinnungshemmenden Behandlung. Besprechen Sie mit ihm Besonderheiten der Zahnpflege (z.B. geeignete Zahnbürsten, spezielle Zahnseide, Mundduschen usw.). Ist bei Ihnen ein Eingriff, z.B. das Ziehen eines Zahnes geplant, sollte kurz vor dem Zahnarztbesuch der INR- oder Quick-Wert gemessen werden. Ihr Arzt wird dann mit Ihnen besprechen, ob und wann Sie die Medikamente absetzen müssen.
- Besprechen Sie **vor geplanten Operationen** mit Ihrem Arzt, wann Sie die Medikamente absetzen müssen oder ob Sie auf ein anderes Medikament zur Gerinnungshemmung wechseln sollen.
- **Spritzen** in den Gesäßmuskel dürfen nicht verabreicht werden, da die Gefahr einer Blutung in die Muskulatur besteht

Kontaktadressen und Informationen rund um das Thema Gerinnungshemmer

Patienten-Informationszentrum im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

Hier finden Sie Literatur und Broschüren zum Thema „Leben mit einem Stoma“, sowie Kontaktadressen.

Ausgebildete Pflegefachkräfte werden Ihnen bei der Beantwortung Ihrer Fragen behilflich sein.



Patienten- Informations-Zentrum

Wissen. Zeit. Zuwendung

Nordallee 1 · 54292 Trier

Tel.: 0651 208-1520

Fax: 0651 208-1521

E-Mail: piz@bk-trier.de

www.patienteninformationszentrum.de

Öffnungszeiten:

Mo. bis Fr.: 10.00 – 13.00 Uhr und 14.00 – 17.00 Uhr

Jeden 1. Samstag: 10.00 – 15.00 Uhr

Schulungen zur Gerinnungs-Selbstkontrolle bei Einnahme von Gerinnungshemmern

Krankenhäuser:

- **Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier e.V.**

Abteilung Innere Med.3 / Sekretariat

Nordallee 1 · 54292 Trier

Telefon: 0651 208-2784

- **Evangelisches Elisabeth Krankenhaus Trier**

Innere Abteilung

Theobaldstr. 12 · 54292 Trier

Telefon: 0651 209-2711

Rehakliniken:

- **Hochwaldkliniken Weiskirchen**

Theobaldstr. 12 · 54292 Trier

Telefon: 0651 209-2711

- **Median Reha-Zentrum Bernkastel-Kues**

Klinik Kues

Kueser Plateau · 54463 Bernkastel-Kues

Telefon: 06531 92-2000

Fax: 06531 92-2860

www.median-kliniken.de

Schulungen zur Gerinnungs-Selbstkontrolle bei Einnahme von Gerinnungshemmern

Selbsthilfe:

- **SASA – Arbeitsgemeinschaft Selbstkontrolle der Antikoagulation e.V.**

Im Gründchen 1 · 35764 Sinn

Telefon: 02772 957686

E-Mail: info@asaev.de

Internet: www.asaev.de

Buchempfehlungen:

- Gerinnungs-Selbstbestimmung leicht gemacht; TRIAS 2006;
5. Auflage; ISBN: 3-89373-659-X
- Gut leben mit Gerinnungshemmer; TRIAS 2005;
ISBN: 3-8304-3217-8
- Gerinnungshemmer – Anleitung zur Selbstkontrolle des INR-Wertes;
Verlag W. Kohlhammer 2007; 2. Auflage; ISBN: 3-17-019172-1

Literaturnachweis:

- Gerinnungs-Selbstbestimmung leicht gemacht; TRIAS 2006;
5. Auflage; ISBN: 3-89373-659-X
- Gut leben mit Gerinnungshemmer; TRIAS 2005;
ISBN: 3-8304-3217-8
- Gerinnungshemmer – Anleitung zur Selbstkontrolle des INR-Wertes; Verlag
W. Kohlhammer 2007;
2. Auflage; ISBN: 3-17-019172-1
- Broschüre: Mit Gerinnungshemmern leben – Patientenratgeber;
Roche Pharma
- Broschüre: Gerinnungs-Selbstbestimmung leicht gemacht;
Roche Pharma
- Broschüre: Wissenswertes zu Blutgerinnungsstörungen;
HEXAL AG

