

Riktlinjer för uppföljning av behandling med antiarytmiska läkemedel

Gäller för: Medicinkliniken Växjö Medicinkliniken Växjö

Faktaägare: Therese Nyström, sjuksköterska medicinkliniken Växjö
Martina Gustensson, sjuksköterska medicinkliniken Växjö

Läkemedel: Cordarone, Multaq, Tambocor, Sotalol, samt enstaka övriga antiarytmika.

Cordarone

Nyinsättning och uppföljning

Patienten skall en få informationsbroschyr om förmaksflimmer (om indikationen är förmaksflimmer)

- Cordaroneprover skall vara tagna innan insättning av tablett Cordarone.
- Lungfunktionstest med diffusionskapacitet och lungröntgen ska vara utförd innan eller strax efter påbörjad behandling.

Efter 3 månader, 6 månader och 12 månader från nyinsättning

- Besök eller telefontid till sjuksköterska på hjärtmottagningen.
- Sjuksköterska kontrollerar att lungfunktionstest med diffusionskapacitet och lungröntgen är utförd. Annars Messenger till ansvarig läkare, för remiss för lungröntgen. Remiss för lungfunktionstest kan skrivas av sjuksköterska.
- EKG, blodtryck och blodprover Cordarone, se ”Riktlinjer vid antiarytmika”
- Vid avvikande sköldkörtelvärden skall läkare kontaktas. Kan bli aktuellt med remiss till endokrinolog.
- Symtomvärdering avseende arytmikänsla
- Synundersökning vid behov.

- Kontroll av lungfunktionstest med diffusionskapacitet och röntgen av lungor vid nytillkomna symtom. Remiss skrivs av läkare.
- Kontroll av S-Amiodaron vid behov.
- Efter 6 månaders behandling med Cordarone överväg dosminskning.
- Vid dosminskning och utsättning av Cordarone hos patienter med Waran/ Warfarin behandling kontakta AK-mottagningen för kännedom.
- Vid ICD och Pacemaker kan EKG-kontroller utföras 1-2 gånger per år.

Tambocor (flecainid) och Sotalol

Nyinsättning och uppföljning

Patienten skall få en informationsbroschyr om förmaksflimmer (om indikationen är förmaksflimmer).

- Arbetsprov ska vara utfört innan start av Tambocor. Arbetsprov utskrivningsdagen för att bedöma QRS- bredd efter 2 dagars behandling.

Efter 2 veckor från ny insättning:

- Telefontid eller besök till sjuksköterska på hjärtmottagningen.
- EKG, blodtryck och blodprover elstatus, ASAT och ALAT, se ”Riktlinjer vid antiarytmika”
- Symtomvärdering avseende arytmkänsla

Efter 3 månader, 6 månader och 12 månader från ny insättning:

- Besök eller telefontid till sjuksköterska på hjärtmottagningen.
- EKG, blodtryck och blodprover elstatus, ASAT och ALAT, se ”Riktlinjer vid antiarytmika”
- Fråga om arytmkänsla och svimningskänsla.
- Arbetsprov ska utföras vart tredje år på alla patienter >50år.
- Om patienten varit arytmifri mer än två år kan frågan om dosminskning tas upp med ansvarig läkare.

- Dosökning av Tambocor: Läkarbeslut.
- Kontroll av S-Flekainid vid behov.
- Vid Pacemaker kan EKG kontroller utföras 1-2 gånger per år

Multaq (dronaderon)

Nyinsättning och uppföljning

Patienten skall få en informationsbroschyr om förmaksflimmer. (om indikationen är förmaksflimmer).

- Vid nyinsättning tas: Kreatinin, ASAT och ALAT samt EKG
- Kreatinin stiger 10-15% första veckan men utan påverkan på GFR. Kreatinin kontrolleras 3 månader efter insättandet för att få ett nytt utgångsvärde.
- Om en ALAT-stegring motsvarande minst en tredubbling av den övre referens nivån uppmäts skall provtagningen upprepas inom 48 till 72 timmar. Om ALAT-stegringen kvarstår skall dronaderon behandlingen avbrytas. Lämplig utredning och noggrann uppföljning av patienterna bör fortsätta till dess att ALAT-nivåerna har normaliserats. Patienten bör uppmanas att omedelbart kontakta läkare vid tecken eller symtom på leverskada. Så som nyligen uppkommen ihållande buksmärta, anorexi, illamående, kräkningar, feber, sjukdomskänsla, trötthet, gulsot, mörk urin eller klåda.
- Vid nytillkomna hjärtsviktssymtom ska indikationen för Multaq omprövas av läkare och eventuell utredning initieras.

Efter 3 månader, 6 månader och 12 månader från nyinsättning:

- Besök eller telefontid till sjuksköterska på hjärtmottagningen. EKG, blodtryck. och blodprover elstatus, ASAT och ALAT, se ”Riktlinjer vid antiarytmika”
- Symtomvärdering avseende arytmikänsla
- Vid ICD och Pacemaker kan EKG kontroller utföras 1-2 gånger per år.

Fortsatt uppföljning antiarytmika

Var sjätte månad. Varannan gång till sjuksköterska. Varannan gång provtagning, EKG och blodtryckskontroll med svar till läkare. Journalanteckning görs och brevsvar till patienten från vederbörande läkare. Vid behov uppföljning med läkarbesök i samråd med ansvarig läkare.

Uppföljning av TSH, T4 och proBNP vid behov kan initieras av sjuksköterska.

Efter avslutad behandling med antiarytmika

- EKG för bedömning av frekvens 1-3 månader efter avslutad behandling
- Vid utsättning av Cordarone och behandlingstid i minst 6 månader även provtagning av S-TSH och S-T4-fritt efter 3 och 6 månader.

Ovanstående kontroller följs upp med telefontid till sjuksköterska eller brevsvar. Kontakt med ansvarig läkare för kännedom och patienten får själv kontakta sin vårdcentral för fortsatt uppföljning.

När patienter med antiarytmika av annan anledning kontrollerat EKG och blodprover kan bokningsunderlaget flyttas fram 6 månader om inte annat anges.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare