

## BESLUT

Patientnära PK-analys med Owrens metod kan införas i primärvården där Biomedicinsk Analytiker, BMA, är anställd. PK-analys med Quick-metoden ska inte användas.

## BAKGRUND

PK-analys mäter koagulationsförmåga och påverkas av Waran-medicinering och leversjukdom.

Owrenmetoder mäter enbart de K-vitaminberoende koagulationsfaktorerna II, VII och X och är den nationella referensmetoden.

Quickmetoder mäter även koagulationsfaktor V och fibrinogen, vilket kan ge avvikande resultat.

## LABORATORIEMEDICINSKA RÅDETS BEDÖMNINGSKRITERIER

### Patientperspektiv

Önskvärt med svar och ordination av Waran i samband med provtagning.

### Medicinskt perspektiv

Vid antikoagulantibehandling är terapeutiskt intervall snävt, därför krävs ett tillförlitligt analysresultat. Svar i samband med provtagning förstärker och förbättrar patientkontakt och behandlingsuppföljning

### Laborarieperspektiv

Thrombotrack som mäter enligt Owrens metod kan användas, men handhavandet kräver BMA-kompetens, alternativt sjuksköterska med högskoleutbildning i AVK-behandling samt genomgången träningsprogram och examination i handhavande av kapillära PK på Thrombotrack.

CoaguChek är enkel att handha men mäter enligt Quickmetoden och 10-15% av patienterna får inte samma resultat som den nationella referensmetoden.

### **Ekonomiskt perspektiv**

Patientnära PK-analys ger något högre reagenskostnader jämfört med PK-analys vid kliniskt kemiska laboratorier. Kostnadsökningen uppvägs av rationellare hantering, med tidsvinster, vid Waranordination.

### **TILLHÖRANDE DOKUMENT**

Loggbok för Thrombotrack Select 2.

**Dokumentet granskat av** Mikael Fransén, distriktsläkare  
Mattias Aldrimer, överläkare klinisk kemi

### **DOKUMENTHISTORIK**

<b>Förändring i aktuell utgåva</b>	<b>Kommentar</b>
	<u>Sida</u>
	<u>Rubrik</u>
	<u>Förändring</u>