

1.0 SCOPO

Scopo della presente quello di fornire indicazioni in merito alla gestione del paziente in terapia con anticoagulanti orali.

2.0 INDICAZIONI

- Il Paziente che è in TAO al momento dell'ingresso in Reparto viene segnalato con apposita perforazione del braccialetto di identificazione.
- La posologia del farmaco praticata dal Paziente a domicilio viene riportata sulla STU con la nota che "viene continuata lo schema posologico domiciliare" in attesa del risultato del INR (l'esame viene richiesto la mattina stessa del ricovero del Paziente qualora l'ingresso avvenga al mattino in tempo utile, oppure la mattina successiva, qualora l'ingresso avvenga nel pomeriggio dei giorni feriali o la mattina della Domenica).
- Una volta eseguito l'INR ed ottenuto il risultato, questo viene immediatamente portato all'attenzione del Medico di Reparto insieme alla cartella del Paziente.
- Il Medico di Reparto è tenuto a confermare l'avvenuta presa visione del risultato dell'esame, firmando il foglio dei risultati del laboratorio analisi. Contemporaneamente provvede a confermare o a modificare la prescrizione del farmaco sulla STU.
- Successivi controlli vengono programmati se il farmaco non risulta nel range terapeutico e fino al raggiungimento di questo obiettivo. Ulteriori controlli dell'INR (anche se il farmaco risulta nel range terapeutico) possono essere programmati nel caso di ricoveri che si protraggono oltre 10 giorni o nel caso che il Medico lo ritenga necessario.
- In dimissione viene indicata la posologia del farmaco adottata durante il ricovero e segnalato l'ultimo INR eseguito.

Rev.	Motivo	Data
00	Emissione	10/02/2012

EMESSO
Dott. Pietro Picerni

APPROVATO
Dott.ssa Cecilia Urbano