

Covid-19 vaccination (intramuskulär injektion), hos patienter med antikoagulantia och/eller trombocythämmare

För att minska risken för blödningskomplikationer är det viktigt att dessa patienter erhåller **5 minuters kompression** över instickstället efter vaccinationen och att injektionen ges i m. deltoideus (patienten kan med fördel själv applicera tryck efter injektion).

Patienten får informeras om risk för liten blödning i stickområdet men att bedömningen är att det är betydligt större hälsorisk att avstå från vaccination.

Patienter som står på **NOAK-preparat** (Eliquis, Lixiana, Pradaxa eller Xarelto): Inget behov av att förskjuta eller pausa behandlingen.

Patienter som står på **Warfarin** med målområde PK-INR 2,0 - 3,0 kan erhålla intramuskulär injektion om det senaste PK-INR värdet var < 3,0. Om patienten har ett högre målområde bör ett aktuellt värde (< 7 dagar) på < 3,0 föreligga.

Patienter som står på behandlingsdos **låg-molekylärt heparin** (Fragmin, Innohep, Klexane): Inget behov av att förskjuta eller pausa behandlingen.

Patienter som står på **trombocythämmande** (enkel eller dubbel) läkemedel tar sitt läkemedel som vanligt, vaccinationen kan genomföras.

Patienter som står på **antikoagulantia + 1 trombocythämmare**; injektion kan ges enligt ovan. (se under Warfarin respektive NOAK).

Patienter som står på **antikoagulantia + 2 trombocythämmare** (d.v.s. trippelbehandling): Här får behandlande läkare göra en individuell bedömning.