

**(Her) Aanmeldingsformulier ADC Trombose dienst**

Naam: ..... Aanmeldingsdatum: ..... / ..... / ..... (dd/mm/jj)  
 Geboortedatum: ..... (dd/mm/jj) Ponsplaatje:  
 Sedula nummer: ..... M / V  
 Adres: .....  
 Woonplaats: ..... Land: .....  
 Tel: .....  
 Specialist: ..... Huisarts: .....  
 ZKV: .....

**Antistollingsindicatie / intensiteitgroep ( *z.o.z verplicht aankruisen* )**

Afwijkende intensiteitgroep  nee  ja, namelijk.....Reden.....

Indien U geen nadere aanwijzing geeft wordt bij de dosering **de hoogste** intensiteitgroep gehanteerd die bij de betreffende indicaties behoort. Voor **adviesduur** van de behandeling, zie achterzijde

Voorlopige einddatum ( *verplicht invullen* ) ...../...../.....(dd/mm/jj) of  vooralsnog levenslang antistollen

**Thuis prikken:** is medisch gezien noodzakelijk?  nee  ja, tot wanneer.....Reden.....

Is de patiënt al eerder behandeld bij de trombosedienst?  nee  ja, van/tot - datum/jaar.....

**Doseringsgegevens van de voorgeschreven anticoagulantia ( *verplicht aankruisen* ) :**

Fenprocoumon® 3mg  Acenocoumarol® 1mg  Overige, welk.....

**Gebruikt patiënt (LMW) Heparine :**  nee  ja naam: .....

\* Ipv onderstaande doseringsgegevens in te vullen, kunt u de recente "doseerkalender" of PTT daglijst meesturen.

Datum*														
INR														
Dosering (tabl)*														

\* indien pas gestart, opgeven vanaf startdosering. (z.o.z advies voor een startdosering)

**Risico verhogende factoren ( *verplicht aankruisen* )**

- |                                                         |                                                |                                                       |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> <b>geen</b>                       | <input type="radio"/> malabsorptie syndroom    | <input type="radio"/> diabetisch retinopathie met     |
| <input type="radio"/> hypertensie                       | <input type="radio"/> Stroke                   | bloedingen en/of neovascularisatie                    |
| <input type="radio"/> onvoldoende geregelde hypertensie | <input type="radio"/> maligniteit              | <input type="radio"/> verhoogde bloedingneiging       |
| <input type="radio"/> diabetes                          | <input type="radio"/> (recente) intracerebrale | <input type="radio"/> (recent) bloedende laesie in de |
| <input type="radio"/> leverinsufficiëntie               | bloeding                                       | tractus digestivus                                    |
| <input type="radio"/> Zwangerschap, vermoedelijke       | <input type="radio"/> wisselende mate van      | <input type="radio"/> nierinsufficiëntie              |
| bevallingsdatum.....                                    | hartfalen (leverstuwijng)                      | <input type="radio"/> .....                           |

**Overige medicatie en opmerkingen:**

**Ziekenhuisopname:** Opname: ...../...../..... (dd/mm/jj) **Reden opname:**

Ontslag: ...../...../..... (dd/mm/jj) Ziekenhuis/afdeling:

**Hierbij verzoekt ondergetekende, behandelend arts, de antistolling te starten c.q. voort te zetten:**

Huisarts: ..... Specialist: ..... Datum: ..... / ..... / ..... (dd/mm/jj)

Arts assistent: ..... Ziekenhuis: .....

Indien arts assistent, namens specialist..... Handtekening: .....

Naam patient:

Geboortedatum:

Afhankelijk van de indicatie wordt de patiënt ingedeeld in een van de twee door de Federatie van Nederlandse Trombosediensten vastgestelde intensiteitgroepen.

**Advies duur behandeling:** L (Levenslang); 3m (3 maanden); 6m (6 maanden); 1jr (1 jaar); 1jn (1 jaar met navragen)

<b>1<sup>e</sup> intensiteitgroep</b>	INR 2.5 – 3.5 atriumfibrilleren, (preventie) veneuze trombose-embolie, cerebrovasculaire insufficiëntie
<b>2<sup>e</sup> intensiteitgroep</b>	INR 3.0 – 4.0 (preventie) arteriële trombo-embolie, recidiverende veneuze trombo-embolie tijdens antistollingsbehandeling, weefselkleprothese, mechanische hartkleprothese.

Indicatie	advies duur	intensiteit groep	Indicatie	advies duur	intensiteit groep
<b>Ischaemische hartziekten</b>			<b>Arteriële stoornissen</b>		
○ Hartinfarct	L	2	○ Perifeer vaatlijden	L	2
○ Recidief hartinfarct	L	2	○ Arteriële embolie	L	2
○ Angina pectoris	L	2	<b>Cerebrale stoornissen</b>		
○ Onstabiele angina pectoris	L	2	○ Cerebro vasculaire insufficiëntie	L	1
○ Aneurysma cordis	L	2	○ Transient ischaemic attack (TIA)	L	1
<b>Ritme- en geleidingsstoornissen</b>			○ Cerebrale embolie	L	2
○ Boezemfibrilleren	L	1	○ Cerebrale embolie bij boezemfibrilleren	L	1
<b>CHADS<sub>2</sub> score: .....</b>			<b>Hartchirurgie</b>		
○ Paroxysmaal boezemfibrilleren	L	1	○ Kleprothese (mechanisch)	L	2
○ Boezemfibrilleren bij mitralisstenose	L	2	type/ plaats.....		
○ Boezemfibrilleren bij klepgebrek	L	1	○ Biokleprothese	3m	1
○ Pacemaker	L	1	○ Coronaire vaatchirurgie	L	2
○ Ventriculaire tachycardie/ andere geleidingsstoornissen	L	1	○ PTCA	L	2
<b>Overige hartziekten</b>			○ Stent	L	2
○ Mitraalklepgebrek(en)	L	1	○ Aortakleprothese(nwe generatie mechanisch)L		1
○ Aortaklepgebrek(en)	L	1	<b>Vaatchirurgie</b>		
○ Congenitale aandoening, welke?.....	L	2	○ Vaatoperatie aorta abdominalis	L	2
○ Cardiomyopathie	L	2	○ Vaatoperatie benen	L	2
○ Decompensatio cordis	L	1	○ Vaatoperatie arterie carotis	L	2
○ Tumor / trombose in het hart	L	2	○ Embolectomie	L	2
<b>veneuze stoornissen</b>			<b>Prophylaxe veneuze tromboembolie</b>		
○ DVT been / bekken / arm	3m-6m	1	○ Prophylaxe	3m	1
○ DVT been / bekken postoperatief	3m-6m	1	○ Heupoperatie	3m	1
○ DVT been / bekken post-partum	3m-6m	1	○ Knieoperatie	3m	1
○ DVT recidief	6m-L	1	○ Botfractuur / immobilisatie	3m	1
○ DVT recidief onder adequate antistollingstherapie	1jr-L	2	<b>Trombofilie</b>		
○ Mesenteriaal trombose	6m	2	○ Antitrombine III deficiëntie	1jn	1
○ Veneuze armtrombose	6m	1	○ Proteïne C deficiëntie	1jn	1
○ Veneuze trombose overige venen, n.l.....	6m	1	○ Proteïne S deficiëntie	1jn	1
○ Oppervlakkige flebitis	3m	1	○ APC resistentie (factor V leiden)	1jn	1
○ Oppervlakkige flebitis recidief	6m	1	○ Hyperhomocysteinemie	1jn	1
○ Ulcus cruris	3m	1	○ Antifosfolipiden syndroom	L	2
○ Varicosis geopereerd	3m	1	○ Antifosfolipiden syndroom bij ven.indicatie	L	1
<b>Longembolie</b>			<b>Andere indicatie, namelijk</b>		
○ Longembolie e.c.i.	6m	1	○ .....		
○ Longembolie post operatief	6m	1			
○ Longembolie post partum	6m	1			
○ Longembolie recidief	1jr-L	1			
○ Longembolie recidief onder adequate antistollingstherapie	1jr-L	2			
○ Pulmonale hypertensie	L	1			

 N.B. CHADS<sub>2</sub> score: Congestive heart failure (1); Hypertension (1); Age >75 (1); Diabetes (1); Stroke (2). Totaalscore s.v.p. vermelden.

**Advies start doseringen:**

	Acenocoumarol	Fenprocoumon
< 70 jaar	6-4-2-INR	4-2-1-INR of 3-2-1 INR
Met risicofactoren	4-3-2-INR	2-2-1-INR
≥ 70 jaar	4-2-1-INR	2-2-1-INR