

(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)

Risicoverhogende factoren (*verplicht aankruisen*)

- geen** malabsorptie syndroom diabetisch retinopathie met
- onvoldoende geregelde hypertensie maligniteit bloedingen en/of neovascularisatie
- diabetes recente intracerebrale (recent) bloedende laesie in de
- leverinsufficiëntie bloeding tractus digestivus
- Zwangerschap, vermoedelijke wisselende mate van nierinsufficiëntie
- bevallingsdatum..... hartfalen (leverstuwung) verhoogde bloedingneiging

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)

- 1^e intensiteitgroep** INR 2.5 – 3.5
 atriumfibrilleren, (preventie) veneuze trombose-embolie, cerebrovasculaire insufficiëntie
- 2^e intensiteitgroep** INR 3.0 – 4.0
 (preventie) arteriële trombo-embolie, recidiverende veneuze trombo-embolie tijdens antistollingsbehandeling, weefselklepprothese, mechanische hartklepprothese.

| Indicatie | advies duur | intensiteit groep | Indicatie | advies duur | intensiteit groep |
|---|-------------|-------------------|---|------------------------|-------------------|
| Ischaemische hartziekten | | | Arteriële stoornissen | | |
| ○ Hartinfarct | L | 2 | ○ Perifeer vaatlijden | L | 2 |
| ○ Recidief hartinfarct | L | 2 | ○ Arteriële embolie | L | 2 |
| ○ Angina pectoris | L | 2 | Cerebrale stoornissen | | |
| ○ Onstabiele angina pectoris | L | 2 | ○ Cerebro vasculaire insufficiëntie | L | 1 |
| ○ Aneurysma cordis | L | 2 | ○ Transient ischaemic attack (TIA) | | L |
| | | | ○ Cerebrale embolie | L | 2 |
| | | | ○ Cerebrale embolie bij boezemfibrilleren | L | 1 |
| | | | Hartchirurgie | | |
| | | | ○ Klepprothese (mechanisch) | L | 2 |
| | | | type/ plaats..... | | |
| | | | ○ Bioklepprothese | 3m | 1 |
| | | | type/ plaats..... | | |
| | | | ○ Coronaire vaatchirurgie | L | 2 |
| | | | ○ PTCA | L | 2 |
| | | | ○ Stent | L | 2 |
| | | | ○ Aortaklepprothese(nwe generatie mechanisch) | L | 1 |
| | | | Vaatchirurgie | | |
| | | | ○ Vaatoperatie aorta abdominalis | L | 2 |
| | | | ○ Vaatoperatie benen | L | 2 |
| | | | ○ Vaatoperatie arterie carotis | L | 2 |
| | | | ○ Embolectomie | L | 2 |
| | | | Prophylaxe veneuze tromboembolie | | |
| | | | ○ Prophylaxe | 3m | 1 |
| | | | ○ Heupoperatie | 3m | 1 |
| | | | ○ Knieoperatie | 3m | 1 |
| | | | ○ Botfractuur / immobilisatie | 3m | 1 |
| | | | Trombofilie | | |
| | | | ○ Antitrombine III deficiëntie | 1jn | 1 |
| | | | ○ Proteïne C deficiëntie | 1jn | 1 |
| | | | ○ Proteïne S deficiëntie | 1jn | 1 |
| | | | ○ APC resistentie (factor V leiden) | 1jn | 1 |
| | | | ○ Hyperhomocysteinemie | 1jn | 1 |
| | | | ○ Antifosfolipiden syndroom | L | 2 |
| | | | ○ Antifosfolipiden syndroom bij ven.indicatie | L | 1 |
| | | | Andere indicatie, namelijk | | |
| | | | ○ | | |
| | | | 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 | 2-1-INR | |
| | | | ≥ 70 jaar 4-2-1-INR | 2-1-INR | |
| 1 | | | | | |
| Ritme- en geleidingsstoornissen | | | | | |
| ○ Boezemfibrilleren | L | 1 | | | |
| ○ Paroxysmaal boezemfibrilleren | L | 1 | | | |
| ○ Boezemfibrilleren bij mitralisstenose | L | 2 | | | |
| ○ Boezemfibrilleren bij klepgebrek | L | 1 | | | |
| ○ Pacemaker | L | 1 | | | |
| ○ Ventriculaire tachycardie/ andere geleidingsstoornissen | L | 1 | | | |
| Overige hartziekten | | | | | |
| ○ Mitraalklepgebrek(en) | L | 1 | | | |
| ○ Aortaklepgebrek(en) | L | 1 | | | |
| ○ Congenitale aandoening, welke?..... | L | 2 | | | |
| ○ Cardiomyopathie | L | 2 | | | |
| ○ Decompensatio cordis | L | 1 | | | |
| ○ Tumor / trombose in het hart | L | 2 | | | |
| veneuze stoornissen | | | | | |
| ○ DVT been / bekken / arm | 3m-6m | 1 | | | |
| ○ DVT been / bekken postoperatief | 3m-6m | 1 | | | |
| ○ DVT been / bekken post-partum | 3m-6m | 1 | | | |
| ○ DVT recidief | 6m-L | 1 | | | |
| ○ DVT recidief onder adequate antistollingstherapie | 1jr-L | 2 | | | |
| ○ Mesenteriaal trombose | 6m | 2 | | | |
| ○ Veneuze armtrombose | 6m | 1 | | | |
| ○ Veneuze trombose overige venen, n.l..... | 6m | 1 | | | |
| ○ Oppervlakkige flebitis | 3m | 1 | | | |
| ○ Oppervlakkige flebitis recidief | 6m | 1 | | | |
| ○ Ulcus cruris | 3m | 1 | | | |
| ○ Varicosis geopereerd | 3m | 1 | | | |
| Longembolie | | | | | |
| ○ 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 | | | |