

(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 aanwezig 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"/> Geen | <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 (leverstuwning) | <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 (na 1 jaar overleg)

1^e intensiteitgroep INR 2.0 – 3.0 atriumfibrilleren, (preventie) veneuze trombose-embolie, cerebrovasculaire insufficiëntie

2^e intensiteitgroep INR 2.5 – 3.5 (preventie) arteriële trombo-embolie, recidiverende veneuze trombo-embolie tijdens antistollingsbehandeling, weefselkleprothese, mechanische hartkleprothese.

Indicatie	advies duur	intensiteit groep	Indicatie	advies duur	intensiteit groep												
Ischaemische hartziekten			Arteriële stoornissen														
o Hartinfarct	L	2	o Perifeer artirieel vaatlijden	L	2												
o Recidief hartinfarct	L	2	o (Recidief) Arteriële embolie	L	2												
o Angina pectoris	L	2	o (Recidief) Arteriële embolie bij boezemfibr.	L	1												
o Onstabiele angina pectoris	L	2	Cerebrale stoornissen														
o Aneurysma cordis	L	2	o Cerebro vasculaire insufficiëntie	L	1												
Ritme- en geleidingsstoornissen			o Transient ischaemic attack (TIA)	L	1												
o Boezemfibrilleren	L	1	o Cerebrale embolie	L	2												
CHADS₂ score*:			o Cerebrale embolie bij boezemfibrilleren	L	1												
o Paroxysmaal boezemfibrilleren	L	1	Hartchirurgie														
o Boezemfibrilleren bij mitralisstenose	L	1	o Kleprothese (mechanisch)	L	2												
o Boezemfibrilleren bij klepgebrek	L	1	type/ plaats.....														
o Pacemaker	L	1	o Biokleprothese	3m	1												
o Ventriculaire tachycardie/ andere geleidingsstoornissen	L	1	o Aortakleprothese(nwe generatie mechanisch)	L	1												
Overige hartziekten			o Coronaire vaatchirurgie	L	2												
o Mitraalklepgebrek(en)	L	1	o PTCA	L	2												
o Aortaklepgebrek(en)	L	1	o Stent	L	2												
o Congenitale aandoening, namelijk	L	1	Vaatchirurgie														
.....	L	2	o Vaatoperatie aorta abdominalis	L	2												
o Cardiomyopathie	L	2	o Vaatoperatie benen	L	2												
o Decompensatio cordis	L	1	o Vaatoperatie arterie carotis	L	2												
o Tumor / trombose in het hart	L	2	o Embolectomie	L	2												
veneuze stoornissen			Prophylaxe veneuze tromboembolie														
o DVT been / bekken / arm	3m-6m	1	o Prophylaxe	3m	1												
o DVT been / bekken postoperatief	3m-6m	1	o Heuoperatie	3m	1												
o DVT been / bekken post-partum	3m-6m	1	o Knieoperatie	3m	1												
o DVT recidief	6m-L	1	o Botfractuur / immobilisatie	3m	1												
o DVT recidief onderadequate antistollingstherapie	1jr-L	2	Trombofilie														
o Mesenteriaal trombose	6m	1	o Antitrombine III deficiëntie	1jn	1												
o Veneuze armtrombose	6m	1	o Proteïne C deficiëntie	1jn	1												
o Veneuze trombose overige venen, n.l.....	6m	1	o Proteïne S deficiëntie	1jn	1												
o Oppervlakkige flebitis	3m	1	o APC resistentie (factor V leiden)	1jn	1												
o Oppervlakkige flebitis recidief	6m	1	o Hyperhomocysteinemie	1jn	1												
o Ulcus cruris	3m	1	o Antifosfolipiden syndroom	L	2												
o Varicosis geopeerd	3m	1	o Antifosfolipiden syndroom bij ven.indicatie	L	1												
Longembolie			Andere indicatie, duur en intensiteit, namelijk														
o Longembolie e.c.i.	6m	1	o														
o Longembolie post operatief	6m	1	* CHADS₂ score: Congestive heart failure (1); Hypertension (1); Age >75 (1); Diabetes (1); Stroke (2). Totaalscore s.v.p. vermelden														
o Longembolie post partum	6m	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Advies start doseringen:</th> <th>Acenocoumarol</th> <th>Fenprocoumon</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>< 70 jaar</td> <td>6-4-2-INR</td> <td>4-2-1-INR of 3-2-1 INR</td> </tr> <tr> <td>Met risicofactoren</td> <td>4-3-2-INR</td> <td>2-2-1-INR</td> </tr> <tr> <td>≥ 70 jaar</td> <td>4-2-1-INR</td> <td>2-2-1-INR</td> </tr> </tbody> </table>			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
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															
o Longembolie recidief	1jr-L	1															
o Longembolie recidief onder adequate antistollingstherapie	1jr-L	2															
o Pulmonale hypertensie	L	1															