

**(Her) Aanmeldingsformulier ADC Trombosedienst**

Zonder schriftelijke aanmelding kan niet tot behandeling worden overgegaan.

Na klinisch ontslag gaarne kopie van ontslagbrief en PTT daglijst aan de Trombosedienst sturen.

Naam: ..... Geboortedatum: ..... (dd/mm/jjjj) Sedula nummer: ..... <b>O M / O V</b> Adres: ..... Woonplaats: ..... Land: ..... Tel: ..... Specialist: ..... Huisarts: .....	<b>Barcode label</b>    
---	--------------------------------------

<b>Antistollingsindicatie (zie voor informatie achterzijde):</b> .....			
<b>Afwijkende intensiteitgroep</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja, gewenste INR: .....	Reden: .....
<b>Indicatie na opname gewijzigd</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja, namelijk: .....	
<b>Indien hartklepprothese</b>	Welk type: .....		Locatie: .....
<b>Gewenste stopdatum (dd/mm/jjjj)</b>	<input type="radio"/> levenslang antistollen <input type="radio"/> ..... stoppen, t.z.t vooraf overleg <input type="radio"/> ..... stoppen, tevoren geen overleg		
<b>Is INR controle aan Huis medisch noodzakelijk</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja, tot wanneer .....	Reden: .....

<b>Voorgeschreven anticoagulans: <input type="radio"/> Fenprocoumon® 3mg   <input type="radio"/> Acenocoumarol® 1mg   <input type="radio"/> Overige, welk .....</b>										
Datum*										
INR										
Dosering (tabl)*										

\* indien mogelijk graag opgeven vanaf startdatum en minimaal 4 dagen doorlopend vanaf faxdatum

<b>(LMWH) Heparine</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja
eGFR: .....      Gewicht: .....	Naam (LMWH): .....	Dosering: .....
	<b>LMWH staken bij INR</b>	<input type="radio"/> 1 x streefwaarde <input type="radio"/> 2 x streefwaarde
<b>Trombocytenaggregatieremmers</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja, welke: .....      Tot wanneer: .....
<b>Zwangerschap</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja, vermoedelijke bevallingsdatum: .....
<b>Overige medicatie</b>	<input type="radio"/> nee	<input type="radio"/> ja, welke .....
<b>Overige opmerkingen:</b> ..... .....		

<b>Risico verhogende factoren</b>		
<input type="radio"/> Verhoogde bloedingsneiging	<input type="radio"/> Nierinsufficiëntie	<input type="radio"/> Diabetisch retinopathie met bloedingen en/of neovascularisatie
<input type="radio"/> Malabsorptie syndroom	<input type="radio"/> Wisselende mate van hartfalen	<input type="radio"/> Overige: .....
<input type="radio"/> Maligniteit	<input type="radio"/> (Recent) Bloedende laesie in de tractus digestivus	
<input type="radio"/> Onvoldoende geregelde hypertensie	<input type="radio"/> Leverinsufficiëntie	
<input type="radio"/> Recente Intracerebrale bloeding		

Behandelende specialist: .....  Huisarts: .....	Naam Verwijzend arts: .....  Datum: .....
---	--

Naam patiënt: ..... Geb. Datum: .....

Deze pagina slechts omcirkelen wat van toepassing is.

Indicatie voor Antistollingsbehandeling

De indicatie bepaalt de intensiteitsgroep waarin de antistollingsbehandeling plaatsvindt:

 1<sup>e</sup> intensiteitgroep (1): Therapeutische range INR 2.0 - 3.0

 2<sup>e</sup> intensiteitgroep (2): Therapeutische range INR 2.5 – 3.5

**Advies t.a.v. startdosering (voor nieuwe patiënten)**

	Fenprocoumon/marcoumar® (Tabl. a 3mg)		Acenocoumarol (Tabl. a 1mg)		** dosering zonodig aanpassen bijvoorbeeld bij oudere (≥70), zieke of gedecompenseerde patiënt. INR bepalen na de 2 <sup>e</sup> dag.
	Normaal	Aangepast**	Normaal	Aangepast**	
1 <sup>e</sup> dag	4	3	1 <sup>e</sup> dag	6	4
2 <sup>e</sup> dag	2	1	2 <sup>e</sup> dag	4	2
3 <sup>e</sup> dag	1	½ (indien geen INR)	3 <sup>e</sup> dag	2	1 (indien geen INR)

Hoofdgroep	Indicatie	Intensiteit	Advies duur
<b>Atriumfibrilleren (AF)</b>  CHADS <sub>2</sub> Score: .....  of CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> VASc score: .....	AF, CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> VASc Score ≥1	○ 1	Levenslang
	AF + (cerebrale) embolie, of hartfalen of reumatische mitralisklepstenose	○ 1	Levenslang
	AF + reumatische mitralisklepstenose + recidief systemische embolie tijdens antistolling	○ 1	Levenslang
	AF + stent bij acuut coronair syndroom	○ 1	Levenslang
	AF + stent bij stabiel coronair lijden	○ 1	Levenslang
<b>Bioklepprothese en overige hartchirurgie</b>	Bioklepprothese in mitralispositie	○ 1	
	Bioklepprothese + Risicofactor <sup>1</sup>	○ 1	
	Mitralis hartklepreconstructie	○ 1	
	Reumatische mitralishartklepstenose + voorgeschiedenis van systemische embolie of wijd linker atrium >55mm	○ 1	
<b>Cardiomyopathie (EF, 35%) in bijzondere gevallen</b>	Cardiomyopathie + intra- cardiale trombus	○ 2	
	Cardiomyopathie + aneurysma cordis	○ 1	
<b>Cerebrale embolie in bijzondere gevallen</b>	Cryptogene cerebrale embolie tijdens acetylsalicylzuur of clopidogrel bij PFO, of aneurysma atriumseptum	○ 1	
<b>Kunstklep</b>	Mechanische hartklepprothese ongeacht positie + Systemische embolie tijdens adequate antistolling	○ 2	
	Mechanische hartklepprothese oude generatie ongeacht positie	○ 2	
	Mechanische aortahartklepprothese	○ 1	
	Mechanische aortaklepprothese + Risicofactor <sup>1</sup>	○ 2	
	Mechanische mitralis, tricuspidalis of pulmonalis hartklepprothese	○ 2	
	Mechanische mitralis, tricuspidalis of pulmonalis hartklepprothese + Risicofactor <sup>1</sup>	○ 2	
<b>Perifeer arterieel vaatlijden in bijzondere gevallen</b>	Perifere arteriële embolie zonder AF		Op aangeven behandelaar .....
	Veneuze bypass	○ 1	
<b>Pulmonale hypertensie</b>	Pulmonale hypertensie	○ 1	
<b>Primaire Veneuze Trombo Embolie</b>  Advies duur (verplicht aankruisen)  A 3 mnd (stoppen na overleg)  B 6 mnd  L levenslang	Eerste longembolie	○ 1	○ A ○ B ○ L
	Eerste DVT been/bekken	○ 1	○ A ○ B ○ L
	Eerste DVT arm	○ 1	○ A ○ B ○ L
	Eerste DVT overige locaties	○ 1	○ A ○ B ○ L
<b>Recidief Veneuze Trombo Embolie</b>	Recidief Longembolie en DVT bij adequate cumarinetherapie	○ 2	
	Recidief Longembolie en DVT zonder adequate cumarinetherapie	○ 1	○ A ○ B ○ L
<b>Overige (zeldzame) indicaties</b>	(Recidiverende) Tromboflebitis		Op aangeven behandelaar .....
	Overige (zeldzame) indicaties		.....

<sup>1</sup> Risicofactor: vergroot atrium, of in de voorgeschiedenis systemische embolie of myocardinfarct of lage ejectiefractie of atriumfibrilleren