

(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: O M / O V Adres: Woonplaats: Land: Tel: Specialist: Huisarts:	Barcode label
---	--------------------------------------

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

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

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

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

Risico verhogende factoren		
<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^e intensiteitgroep (1): Therapeutische range INR 2.0 - 3.0

 2^e 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 ^e dag.
	Normaal	Aangepast**	Normaal	Aangepast**	
1 ^e dag	4	3	1 ^e dag	6	4
2 ^e dag	2	1	2 ^e dag	4	2
3 ^e dag	1	½ (indien geen INR)	3 ^e dag	2	1 (indien geen INR)

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

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