

(HER)AANMELDINGS- EN AFMELDINGSFORMULIER TROMBOSEDIENST

Zonder schriftelijke aanmelding kan niet tot behandeling worden overgegaan.

Patiëntetiket

Naam	Datum
Adres	Verwijzend arts
Postcode/woonplaats	Specialisme
Geboortedatum	Sein
Geslacht M/V BSN	Opnamedatum
Telefoonnummer	Opnamereden
Verzekering/polisnummer	Ontslagdatum
Huisarts	

☐ HERAANMELDING: ☐ indicatie ongewijzigd
☐ indicatie gewijzigd, svp op achterkant invullen

☐ NIEUWE AANMELDING: antistollingsindicatie op achterzijde invullen
 Duur van de behandeling: ☐ 3 maanden ☐ 6 maanden ☐ 12 maanden ☐ onbepaalde tijd ☐ _____

DOSERINGSGEGEVENS EN TYPE VOORGESCHREVEN ANTICOAGULANTIA

☐ Fenprocoumon (Marcoumar) ☐ Acenocoumarol

Datum*														
PT-INR*														
Dosering * Aantal tabletten														

* Indien aanwezig, in elk geval de laatste drie data, uitslagen en doseringen invullen.

Eerstvolgende bloedafname d.d. _____

☐ polikliniek ☐ externe afnamelocatie _____ ☐ thuis (alleen na telefonisch overleg trombosedienst)

☐ Tijdelijk adres: _____ ☐ Naar zorginstelling: _____

LMWH of DOAC	☐ Nee ☐ Ja, startdatum	
	Naam	Dosering
	☐ staken bij 1x een INR binnen therapeutische range (bij herstart)	
	☐ staken bij 2x een INR binnen therapeutische range (bij nieuwe aanmelding)	
	☐ anders, nl. _____	
Trombocytenaggregatieremmers	☐ Nee ☐ Ja, welke	
	Tot wanneer	
Zwangerschap	☐ ja, vermoedelijke bevallingsdatum	
Overige medicatie		
Overige opmerkingen		

Na klinisch ontslag kopie medicijnlijst bijvoegen

DEFINITIEF AFMELDEN M.I.V. _____

REDEN ☐ overleden ten gevolge van _____
☐ complicatie; contra-indicatie _____
☐ andere trombosedienst nl. _____
☐ einde indicatie _____
☐ DOAC, nl. _____ starten bij INR < 2.0

Datum: _____
 Handtekening arts: _____

PATIËNT: naam _____ geboortedatum: _____

Indicatie voor antistollingsbehandeling

De indicatie bepaalt de intensiteitsgroep waarin de antistollingsbehandeling plaatsvindt:

1^e intensiteitsgroep (1): Therapeutische range INR 2.0-3.0 (Targetwaarde 2.7)

2^e intensiteitsgroep (2): Therapeutische range INR 2.5-3.5 (Targetwaarde 3.0)

Afwijkende intensiteit, namelijk: _____ **reden:** _____

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

Fenprocoumon/Marcoumar (tabl. à 3mg)

	Normaal	Aangepast*
1 ^e dag	3	2
2 ^e dag	2	1
3 ^e dag	1	½

Acenocoumarol (tabl. à 1mg)

	Normaal	Aangepast*
1e dag	6	3
2e dag	4	2
3e dag	2	1

* Dosering zonodig aanpassen bijvoorbeeld bij oudere (≥70), zieke of gedecompenseerde patiënt.

Hoofdgroep	Indicaties	Intensiteit
Atriumfibrilleren (AF)	☐ Atriumfibrilleren (CHA ₂ DS ₂ VASC ≥1)	1
	☐ AF + ☐ (cerebrale) embolie ☐ hartfalen ☐ reumatische mitralishartklepstenose	1
	☐ AF + recidief systemische embolie tijdens antistolling	1
	☐ AF + stent ☐ bij acuut coronair syndroom ☐ bij stabiel coronair lijden	1
Bio-hartklepprothese	☐ Bio-klepprothese in mitralispositie	1
	☐ Bioklepprothese + Risicofactor ¹	1
	☐ Mitralis hartklepreconstructie	1
	☐ Reumatische mitralis hartklepstenose + VG ² systemische embolie	1
Cardiomyopathie (EF<35%) in bijzondere gevallen	☐ Reumatische mitralis hartklepstenose + wijd linker atrium >55mm	1
	☐ Cardiomyopathie + intra-cardiale trombus	2
	☐ Cardiomyopathie + aneurysma cordis	1
Cerebrale embolie in bijzondere gevallen	☐ Cryptogene cerebrale embolie tijdens acetylsalicylzuur / clopidogrel bij (bij PFO, of bij aneurysma atriumseptum)	1
Mechanische Hartklepprothese Type: _____ Locatie: _____	☐ Mechanische hartklepprothese oude generatie ongeacht positie	2
	☐ Mechanische hartklepprothese ongeacht positie + systemische embolie tijdens adequate antistolling	2
	☐ Mechanische aortahartklepprothese	1
	☐ Mechanische aortahartklepprothese + Risicofactor ¹	2
	☐ Mechanische mitralis, ☐ tricuspidalis of ☐ pulmonalis hartklepprothese	2
	☐ Mechanische mitralis, ☐ tricuspidalis of ☐ pulmonalis hartklepprothese + Risicofactor ¹	2
Perifeer arteriële vaatlijden	☐ Perifere artiële embolie zonder AF	besluit arts
	☐ Veneuze bypass	1
Pulmonale hypertensie	☐ Pulmonale hypertensie	1
Primaire Veneuze Trombo Embolie	☐ Eerste Longembolie ☐ Eerste DVT been/bekken ☐ Eerste DVT arm	1
	☐ Eerste overige locaties	
Recidief Veneuze Trombo Embolie	☐ Recidief Longembolie en/of DVT bij adequate antistollingstherapie	2
	☐ Recidief Longembolie en/of DVT zonder adequate antistollingstherapie	1
Overige (zeldzame) indicaties	☐ (Recidiverende) tromboflebitis	besluit arts
	☐ Overige indicatie:	besluit arts

¹ Risicofactor: vergroot atrium, of (VG²) systemische embolie of myocard infarct of lage ejectiefractie of atriumfibrilleren

² VG: Voorgeschiedenis

Risicoverhogende factoren

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ verhoogde bloedingsneiging | ☐ nierinsufficiëntie | ☐ diabetische retinopathie met bloedingen |
| ☐ malabsorptie syndroom | ☐ wisselende mate van hartfalen | en/of neovascularisatie |
| ☐ maligniteit | ☐ (recent) bloedende laesie in de tractus digestivus | ☐ overige _____ |
| ☐ onvoldoende geregelde hypertensie | ☐ leverinsufficiëntie | _____ |
| ☐ recente intracerebrale bloeding | | |

In te vullen door Trombosedienst

☐ Checklist

Paraaf medewerkster trombosedienst: _____ / _____

☐ Inschrijving gecontroleerd door arts trombosedienst

Datum _____ Paraaf _____

Trombosedienst Eindhoven

Tel. (040) 214 12 62

info@TDRE.nl

Trombosedienst Geldrop – Anna ZH

Tel. (040) 286 40 60

trombosedienst@st-anna.nl

Trombosedienst Helmond – Elkerliek ZH

Tel. (0492) 59 59 73

trombosedienst@elkerliek.nl