

Zonder schriftelijke aanmelding kan niet tot behandeling worden overgegaan.
Na klinisch ontslag gaarne kopie van ontslagbrief aan de trombosedienst sturen.

| | |
|--|--|
| Naam | Hoofdbehandelaar |
| Voorletters | Verwijzend arts |
| Geslacht <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw | Specialisme |
| Adres | Ziekenhuis |
| Postcode / Plaats | Telefoon Pieper |
| Geboortedatum | Opnamedatum |
| Telefoonnummer | Opnamereden |
| Mobiel | |
| Verzekering | Ontslagdatum |
| BSN | Huisarts |
| Tijdelijk adres | Apotheek |

| | | | |
|--|------------------------------|---|-----------------|
| Antistollingsindicatie (Verplicht invullen. Zie voor informatie achterzijde): | | | |
| Afwijkende intensiteit | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja, intensiteit: | Reden |
| Indicatie na opname gewijzigd | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja | |
| Indien hartklep prothese | Welk type | | Locatie |
| Duur van de behandeling | Weken | Maanden | Jaren/onbepaald |
| Gewenste stopdatum | | | |
| Mag behandeling automatisch gestaakt worden | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja | |
| Is huisbezoek medisch noodzakelijk | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja, tot wanneer | Reden |
| Gebruikt de patiënt zelfmeetapparatuur | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Voorgeschreven anticoagulans: <input type="checkbox"/> Acenocoumarol <input type="checkbox"/> Fenprocoumon <input type="checkbox"/> Marcoumar <input type="checkbox"/> Overige: | | | | | | | | | |
| Startdatum* | | | | | | | | | |
| INR | | | | | | | | | |
| Dosering (tabl)* | | | | | | | | | |

* Indien mogelijk graag opgeven vanaf startdatum en minimaal 4 dagen vanaf faxdatum.

| | | |
|------------------------------|---|-------------|
| (LMW) Heparine | <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, startdatum | Einddatum |
| | Naam | Dosering |
| | <input type="checkbox"/> LMWH staken bij een INR van: | |
| Trombocytenaggregatieremmers | <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, welke | Tot wanneer |
| Zwangerschap | <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, vermoedelijke bevallingsdatum | |
| Overige medicatie | <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, welke | |
| Overige opmerkingen | | |

| | |
|---|---|
| Risico verhogende factoren | |
| <input type="checkbox"/> Verhoogde bloedingsneiging <input type="checkbox"/> Malabsorptie syndroom <input type="checkbox"/> Onvoldoende geregelde hypertensie <input type="checkbox"/> Maligniteit <input type="checkbox"/> Recente intracerebrale bloeding <input type="checkbox"/> Nierinsufficiëntie <input type="checkbox"/> Wisselende mate van hartfalen <input type="checkbox"/> Leverinsufficiëntie <input type="checkbox"/> Diabetische retinopathie met bloedingen en/of neovascularisatie <input type="checkbox"/> (Recent) bloedende laesie in de tractus digestivus <input type="checkbox"/> Overige: | |
| Ruimte beschikbaar voor trombosedienst | Verplicht: Naam en handtekening verwijzend arts |
| | Datum |



Deze pagina niet invullen

De indicatie bepaalt de intensiteitsgroep waarin de antistollingsbehandeling plaatsvindt:

1e Intensiteitsgroep (1): Therapeutische range INR 2,0 - 3,0

2e Intensiteitsgroep (2): Therapeutische range INR 2,5 - 3,5

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

| Fenprocoumon/Marcoumar® (tabl. à 3 mg) | | | Acenocoumarol (tabl. à 1 mg) | | | ** Dosering zonodig aanpassen bijvoorbeeld bij oudere (≥70), zieke of gedecompenseerde patiënt. Aanmelden bij de trombosedienst voor INR bepaling zo snel mogelijk na de 2e dag |
|---|---------|-------------|---------------------------------|---------|--------------|---|
| | Normaal | Aangepast** | | Normaal | Aangepast ** | |
| 1e dag | 4 | 3 | 1e dag | 6 | 4 | |
| 2e dag | 2 | 1 | 2e dag | 4 | 2 | |
| 3e dag | 1 | ½ | 3e dag | 2 | 1 | |

INDICATIE

| Hoofdgroep | Indicatie | Intensiteit |
|---|--|--------------------------------|
| Atriumfibrilleren (AF) | AF, CHA ₂ DS ₂ VASc Score ≥1 | 1 |
| | AF + (cerebrale) embolie, of hartfalen of reumatische mitralis hartklepstenose | 1 |
| | AF + reumatische mitralis hartklepstenose + recidief systemische embolie tijdens antistolling | 1 |
| | AF + stent bij acuut coronair syndroom | 1 |
| | AF + stent bij stabiel coronair lijden | 1 |
| Bioklepprothese en overige hartchirurgie | Bioklepprothese in mitralispositie | 1 |
| | Bioklepprothese + Risicofactor ¹ | 1 |
| | Mitralis-hartklepreconstructie | 1 |
| | Reumatische mitralis hartklepstenose + VG ² systemische embolie of wijd linker atrium >55mm | 1 |
| Cardiomyopathie (EF < 35%) in bijzondere gevallen | Cardiomyopathie + intra-cardiale trombus | 2 |
| | Cardiomyopathie + aneurysma cordis | 1 |
| Cerebrale embolie in bijzondere gevallen | Cryptogene cerebrale embolie tijdens acetylsalicylzuur of clopidogrel bij PFO, of aneurysma atriumseptum | 1 |
| | Mechanische hartklepprothese ongeacht positie + systemische embolie tijdens adequate antistolling | 2 |
| | Mechanische hartklepprothese oude generatie ongeacht positie | 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 arterieel vaatlijden in bijzondere gevallen | Perifere arteriële embolie zonder AF | Op aangeven behandelaar |
| | Veneuze bypass | 1 |
| Pulmonale hypertensie | Pulmonale hypertensie | 1 |
| Primaire Veneuze Trombo-Embolie | Eerste Longembolie, DVT been/bekken, DVT arm, overige locaties | 1 |
| Recidief Veneuze Trombo-Embolie | Recidief Longembolie en DVT bij adequate cumarinetherapie | 2 |
| | Recidief Longembolie en DVT zonder adequate cumarinetherapie | 1 |
| Overige (zeldzame) indicaties | (Recidiverende) tromboflebitis | 1 |
| | Overige (zeldzame) indicaties | Op aangeven behandelaar |

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

² Voorgeschiedenis