Inventarisatie complicatieformulier

Trombosedienst Regio Eindhoven
Boschdijk 1119
5626 AG EINDHOVEN
Telefoonnummer : 040 - 2141262
E-mailadres : info@tdre.nl
Website : www.tdre.nl

Onderwerp: I**nventarisatie complicatie orale antistolling (VKA)** *Datum:* [datum]+

Betreft: ***[patient_De_heer_Mevrouw] [patient_naam]***
[patient_adres]
[patient_postcode] [patient_plaats]
[patient_geboortedatum]

Geachte collega,

Onlangs vernamen wij dat bovengenoemde patiënt een complicatie heeft doorgemaakt die mogelijk antistolling-gerelateerd is.
Om die reden verzoeken wij u om bijgevoegde bijlage in te vullen en het formulier te retourneren aan de Trombosedienst.

Met dank voor uw medewerking,

Dr. A.D.M. Stork, internist-vasculair geneeskundige
medisch leider Trombosedienst regio Eindhoven

Trombosedienst Regio Eindhoven
Boschdijk 1119
5626 AG EINDHOVEN
Telefoonnummer : 040 - 2141262

Inventarisatie complicatieformulier

E-mailadres : info@tdre.nl
Website : www.tdre.nl

Naam: ***[patient_heer_mevrouw] [patient_naam]*** *Geboortedatum:* ***[patient_geboortedatum]***

Datum ziekenhuisopname/ complicatie:…….....…..

INR waarde op deze datum: …….....……

Antistolling ☐ Acenocoumarol ☐ Fenprocoumon

Indicatie .....

Ernst ☐ Overleden ☐ Transfusie ☐ Opname ☐ Operatie

Relevante comedicatie ☐ NSAID ☐ ASA ☐ LMWH ☐ Anders

Een uitlokkend momen ☐ Nee
☐ Ja uitlokkend moment, namelijk: ☐ Trauma ☐ Ulcus
☐ Ingreep ☐ Anders

Trombose - embolie	**Bloeding**	
☐ Longen	☐ Intraoculair	☐ Huid
☐ Been	☐ Conjunctivaal	☐ Spier
☐ Arm	☐ Hematemesis	☐ Neus
☐ Diepveneus, overige locatie	☐ Rectaal bloedverlies	☐Intracranieel
☐ Cerebrale embolie	☐ Abnormaal vaginaal bloedverlies	☐ Hemoptoë
☐ CVA Ischemisch	☐ Gewricht (objectief gediagnostiseerd)	☐ Hematurie
☐ TIA, bevestigd door arts	☐ Overige locatie……....	
☐ Systemisch embolie		
☐ Myocardinfarct		
☐ Specifieke locatie, nl…….		

Bevestigd door aanvullende diagnostiek

☐ Ja bevestigd d.m.v. O Scan O Echo O Punctie O Scopie O Anders…….....

☐ Nee

Naam specialist/huisarts: **Datum:**
Handtekening:

In te vullen door arts Trombosedienst:

Was de complicatie vermijdbaar? **Ja / Nee / Onzeker**, omdat……..…….....
…..……

Is de complicatie indicatie gerelateerd? **Ja / Nee**

Hoe waren de INR-uitslagen voor de complicatie? **Goed / Te laag / Te hoog / Instabiel**

Hoe is er gedoseerd? **Goed / Te laag / Te hoog**

Mogelijk oorzaak van complicatie.....