

## Checklist poli langdurige antistolling voor VTE herbeoordeling indicatie

Doel van de Behandeling; risico afweging ( bloedingen vs trombose) door middel van een risico-inventarisatie en daarmee beperken van risico's.

Indicatie langdurige antistolling?

☐ ≥2x VTE ☐ 1x spontane VTE ☐ 1x uitgelokte<sup>1</sup> ☐ VTE met expliciete keuze voor langdurige AC

Voorgeschiedenis trombose (risico) :

Comorbiditeiten:

**Welke antistolling:** \_\_\_\_\_

Indien VKA: Kan en wil patiënt over naar DOAC?

**Voorlichting over een DOAC gegeven?**

**Zijn er ervaren bijwerkingen**

☐ Ja ☐ Nee

☐ Ja ☐ Nee ☐ NVT

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja welke? \_\_\_\_\_

**Anamnese:**

Algemeen: nieuwe ziektes in het afgelopen jaar, opnames in het afgelopen jaar met eventueel overbrugging van de antistollingstherapie, medicatiegebruik anders dan DOAC.

**Vragenlijst doornemen.**

**Risicoinventarisatie met gebruik van Hasbled score:**

|                                                                                                                                                                                                    |                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Bloedingen</b><br>niet ernstig/ klinisch relevant/ernstig                                                                                                                                       | JA /NEE                                                         |
| <b>Co medicatie</b><br>(rifampicine, langdurig antibiotica, carbamazepine, fenytoïne, St janskruid NSAID's) Denk ook aan medicatie van drogist                                                     | JA /NEE                                                         |
| <b>Therapietrouw</b>                                                                                                                                                                               | JA /NEE                                                         |
| <b>Verminderde cognitie/ vergeetachtig</b>                                                                                                                                                         | JA /NEE                                                         |
| <b>Valrisico</b>                                                                                                                                                                                   | JA /NEE                                                         |
| <b>Bloeddruk</b>                                                                                                                                                                                   | mmHg                                                            |
| <b>Gewicht</b>                                                                                                                                                                                     | kg                                                              |
| <b>Laboratorium</b>                                                                                                                                                                                | Kreat -----umol/l<br>E- GFR-----ml/min<br>Cockcroft -----ml/min |
| <b>INR uitslagen</b> van afgelopen jaar via (Certe )Trombosedienst:<br>.....% van de metingen buiten de therapeutische range van 2,0-3,0/2,5-3,5<br>TTR below/in/above range = */*/* % (Rosendaal) | ≥60%/ <b>&lt;60%</b>                                            |

## Checklist poli langdurige antistolling voor VTE herbeoordeling indicatie

### HASBLED

|                                                 |  |
|-------------------------------------------------|--|
| Systolische bloeddruk >160 mm Hg (1)            |  |
| Bekende lever – of nierziekte (1 of 2)          |  |
| Doorgemaakt CVA (1)                             |  |
| Ooit ernstige bloeding (opname /transfusie) (1) |  |
| TTR <60% (1)                                    |  |
| Leeftijd >65 jaar (1)                           |  |
| Medicijnen (NSAID's TAR) (1)                    |  |
| Alcohol > 8 EH per week (1)                     |  |
| <b>Totaal score (&lt;3 of &gt; 3)</b>           |  |

### Beoordeling indicaties

☐ ≥2x VTE ☐ 1x spontane VTE ☐ 1x uitgelokte<sup>1</sup> ☐ VTE met expliciete keuze voor langdurige AC

Wil de patiënt over op DOAC (indien van toepassing)

☐ Ja ☐ informatie gegeven over DOAC ☐ Nee

Zijn er contra indicaties?

☐ Ja ☐ Nee

Zijn er bijwerkingen?

☐ Ja ☐ Nee

Is switch naar andere antistolling gewenst?

☐ Ja ☐ Nee

### Educatie

☐ Bespreek doel van de behandeling, risicofactoren (vallen, alcohol) en vat HASBLED samen.

☐ Bespreek risico op bloedingen en hoe te voorkomen/handelen

☐ Bespreek acties bij hoofd en buiktrauma

☐ Bespreek acties bij chirurgische ingrepen, risicovolle interventies en tandarts

☐ Beantwoord vragen van de patiënt & geef informatie wie te bellen bij vragen

☐ Informatie voor de patiënt:

- [Ik gebruik de bloedverdunner DOAC. Waar moet ik op letten? | Thuisarts.nl](#)
- [Ik gebruik een bloedverdunner \(cumarine\). Waar moet ik op letten? | Thuisarts.nl](#)

### Eindconclusie

☐ geen contra indicaties

☐ contra indicaties geen overleg met specialist noodzakelijk

☐ contra indicaties overleg met specialist noodzakelijk

☐ gaat over op DOAC

☐ wil niet over op DOAC

☐ stop DOAC en over op VKA

☐ behandel bleedingsrisico; hypertensie, vallen etc.

☐ overig.....

### Follow up langdurige antistolling (bij HA of POH?)

☐ POH ☐ huisarts

☐ half jaar ☐ 1 jaar