Annexe 11. Fiche de suivi des A.V.K.

FICHE DE SUIVI A.V.K.	PRISE EN MAIN	Date du jour 08/12/2011
CODE COULEUR	<div style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></div> Texte libre	<div style="width: 20px; height: 15px; background-color: #cccccc;"></div> Ne pas toucher	<div style="width: 20px; height: 15px; background-color: #ffff00;"></div> Liste de choix	<div style="width: 20px; height: 15px; background-color: #ccccff;"></div> Changement molécule
IDENTITÉ DU PATIENT	LES RÉFÉRENTS (PROFESSIONNELS DE SANTÉ & PROCHES DU PATIENT)
Maison de santé	<div style="width: 180px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	NOM du médecin traitant	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Région	<div style="width: 180px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	Son téléphone	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Coordonnées actualisées du patient ? TEL	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	NOM d'un autre professionnel de santé référent	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Code du patient	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>	Sa spécialité	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Sexe	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	Téléphone	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Date de naissance	JJ MM AAAA	NOM d'un autre médecin référent	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
<div style="width: 40px; height: 20px;"></div>	Téléphone	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Âge :	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #cccccc;"></div>	NOM d'une personne référente	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
Son téléphone	<div style="width: 180px; height: 20px;"></div>
GESTION DES RISQUES : Vérifier l'absence de contre-indications absolues ou relatives
<i>résultat post investigation</i>	<i>Examens complémentaires</i>
Grossesse	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	NFS	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
Risque /antéc2dent hémorragique	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	INR de référence	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>
Insuffisance hépatique sévère	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	SGOT	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>
Galactosémie congénitale	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	SGPT	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>
Insuffisance rénale sévère	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	clearance créatinine	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>
Associations médicamenteuses	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
Niveau de compréhension du patient ou du référent	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
Risque psychosocial	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES & TRANSITOIRES
Indications thérapeutiques	OUI / NON	Indications thérapeutiques	OUI / NON	Indications thérapeutiques	OUI / NON
Episode thromboembolique veineux/Phlébite	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	Valve cardiaque bioprothèse	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	Pathologie cardiaque	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
Embolie pulmonaire	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	Valve cardiaque mécanique	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	Arythmie par fibrillation auriculaire	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
Si indication transitoire, jusqu'à la date du :
JJ MM AAAA	Nbre de JJ restant	Informations/rappels	INR Cible min	INR Cible max
<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 120px; height: 20px; background-color: #cccccc;"></div>	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 40px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
#####	#VALEUR!
CONSULTATION D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE	1^{er} ETP	2^e ETP	3^e ETP	4^e ETP	5^e ETP
Date (JJ/MM/AAAA)	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px;"></div>
Intervenants	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>
Étapes en cours	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>	<div style="width: 80px; height: 20px; background-color: #ffff00;"></div>

SUIVI INR MODIFICATIONS DU TRAITEMENT	1 ^{er} bilan	2 ^e bilan	3 ^e bilan	4 ^e bilan	5 ^e bilan
DATE INR RÉALISÉE <small>Date (JJ/MM/AAAA)</small>
Intervenant qui modifie la dose
Intervenant qui appelle le patient
Résultat INR	6	3

DCI et SPÉCIALITÉ

Justification
(Pour passer à la ligne, faire ALT ENTREE)

POSOLOGIE INITIALE ex. :1,25

Justification

POSOLOGIE MODIFIÉE ex. :1,50

Justification, dont VIT K

DATE PRÉVISIONNELLE INR
RYTHME regulier à 14 JOURS

RYTHME INR EXCEPTIONNEL
en jours(1, 3, 7, 21, 28)

DATE INR EXCEPTIONNEL
DÉMARRAGE TTT ou autre

Justification
(Pour passer à la ligne, faire ALT ENTREE)

INTERACTIONS ALIMENTAIRES & MÉDICAMENTEUSES OU ÉVÉNEMENTIELLES

DATE (JJ/MM/AAAA)

Commentaires
(Pour passer à la ligne, faire ALT ENTRÉE)

FACTEURS ALIMENTAIRES

DATE (JJ/MM/AAAA)

Commentaires
(Pour passer à la ligne, faire ALT ENTRÉE)

MÉDICAMENTS À RISQUE

DATE (JJ/MM/AAAA)

Commentaires
(Pour passer à la ligne, faire ALT ENTRÉE)

ÉVÉNEMENT À RISQUES

ALERTES COLORÉES	BLANC	Hors zone thérapeutique attendue
------------------	-------	--

VERT	Zone thérapeutique attendue
------	-----------------------------------

ROUGE	Zone thérapeutique à risque majeur
-------	--