

Allegato 1. alla Nota AIFA 97

Scheda di valutazione prescrizione e follow-up della terapia anticoagulante orale con AVK e NAO nei pazienti FAN

Da compilare a cura del prescrittore che seguirà il paziente nella gestione della terapia anticoagulante e del follow-up periodico (Specialista, Medico di Medicina Generale)

La scheda contiene un minimum data set di dati da raccogliere attraverso modalità decise dalle singole Regioni.

Sezione 1: scheda di valutazione e di prescrizione

Medico prescrittore:

TEL:

specialista in

U.O.

Az. Sanitaria

libero professionista

Paziente (nome e cognome)

sex

Data di nascita

Residenza:

Codice Fiscale

Verificata la presenza delle seguenti condizioni:

A diagnosi clinica ed elettrocardiografica di FANV

B e C risultato del bilancio fra rischio trombo-embolico e rischio emorragico favorevole per:

Punteggio CHA2DS2-VASc

Rischio emorragico

Creatinina (mg/dL): , VFG: , Hb (g/dl)

D proposta di strategia terapeutica

AVK: Wafarin acenocumarolo target di INR:

dabigatran 150 mg x 2 /die 110 mg x 2/die

apixaban 5 mg x 2 /die 2.5 mg x 2/die

edoxaban 60 mg /die 30 mg /die

rivaroxaban 20 mg /die 15 mg /die

Data prevista per il Follow up:

La validita' della prima prescrizione e' al massimo di 6 mesi.

Data di valutazione

Timbro e Firma del Medico