

Professeur MENEVEAU Nicolas

Cardiologie

Docteur COSTA Patricia

Médecine Vasculaire

Docteur MOUREY Guillaume

Médecin Biologiste Laboratoire Hémostase

Docteur FOURNEL Alexandra

Hématologie, Consultation Hémostase

Docteur Nicolas MOTTET Gynécologie-Obstétrique

Docteur KALBACHER Elsa

Oncologie Docteur BERTHOU Julie Pharmacien Docteur RABIER Marie-Blanche Docteur GAIFFE Anais Centre de Pharmacovigilance Docteur SALOMON DU MONT Lucie Chirurgie vasculaire		
Date de la demande : Demande effectuée par :		
Identité du patient		
Nom:		
Prénom:		
Date de naissance :	Age:	
Particularités du patient		
Poids:		
Taille:		
Tabac : oui / non - si oui (préciser la quantité) – si arrêt (depuis quand ?)
HTA / Diabète / Dyslipidémie.		
Varices / Stripping.		
Autres:		

Docteur BONNET Louise

Docteur BARROT Loïc

Anesthésie-Réanimation

Professeur CHOPARD Romain

Docteur COAQUETTE Alain

Médecin Biologiste Laboratoire de Biologie Médicale

Neurologie

Cardiologie

RCP Thrombose

Histoire de la Maladie

>		
>		

Histoire thrombotique personnelle

Thrombose n°1

Veineuse □ Artérielle □			
Age du patient :			
Nature (profonde – superficielle – a	autres) et localisati	on:	
Situation :			
* spontanée oui □	non □		
* contraception orale ou traitement	hormonal substitutif	de ménopause	
oui □ nom:	date d'introduction		
Non □			
* chirurgie			
Oui □ nature et date	: :		
Non □			
* immobilisation			
Oui □ nature et date	2:		
Non □			
* grossesse / post partum	oui □	non □	
* cancer oui □	non □		
* autres :			
Moyens de diagnostic :			
Résultats de l'exploration vus par l	'interrogateur	oui 🗆	non □
(Ou Compte-rendu ci-joint)			
Thérapeutique instaurée :			
*Molécule/médicament :			
*Dosage:			
*Posologie:			
*Durée de traitement :			
Dopplers de contrôle			
Oui	non □	si oui faits	par radiologue □
Dates:	поп	51 001 10105	par angiologue
Résultats <u>vus</u> par l'interrogateur :	oui 🗆	non □	Par angiologue =
Séquelles : oui □	non □		
(Ou Compte-rendu ci-joint)			
(= = = ompre remem er joine)			

Autres Thromboses

Veineuse □ Artérielle □			
Age du patient :			
Nature (profonde – superficielle – a	autres) et localisat	tion:	
Situation :			
* spontanée oui □	non □		
* contraception orale ou traitement	hormonal substituti	f de ménopause	
Oui nom:	date d'intro		
Non □			
* chirurgie			
Oui nature et date	e:		
Non □			
* immobilisation			
Oui □ nature et date	e:		
Non □			
* grossesse / post partum	oui □	non □	
* cancer oui □	non □		
* autres :			
Moyens de diagnostic :			
Résultats de l'exploration vus par l	'interrogateur	oui □	non □
Thérapeutique instaurée :			
*Molécule/médicament :			
*Dosage:			
*Posologie:			
*Durée de traitement :			
Dopplers de contrôle			
Oui □	non □	si oui faits	par radiologue 🗆
Dates:			par angiologue
Résultats <u>vus</u> par l'interrogateur :	oui 🗆	non □	
Séquelles : oui □	non □		
(Ou Compte-rendu ci-joint)			

Fausses couches précoces
Précoces (<10 semaines) oui □ (nombre :) non □
Tardives (> 10 semaines) oui \Box (nombre :) non \Box
Defferences and anti-construction of the last of the l
Pré-éclampsie, retard croissance fœtale oui □ (nombre :) non □
Préciser les situations à risque vécues après l'âge de 15 ans, sans prévention et sans thrombose
Grossesses (nombre, âges) : IVG (nombre, âges) : Chirurgies (nature, âges) :
Immobilisations prolongées – alitement (nombre, âges)
Immobilisations membres inférieurs – plâtres, attelles, strippings (nombre, âges)
Voyages > 8 h en avion ou voiture (nombre, années)
Contraception orale ou traitement hormonal substitutif (nature, durée d'exposition)
Autres actes médicaux.
Bilans de thrombose Joindre la copie de tous les résultats des bilans de thrombophilie effectués et des autres examens pertinents.
<u>Préciser</u> : Date du premier bilan :
Traitements au <u>moment du bilan</u> : Anticoagulants ? (Si oui <u>préciser</u> le nom): Hormonaux ? Autres traitements susceptibles de modifier les résultats du bilan de thrombophilie ?
NF plaquettes: TP: TCA: Fibrine: Anticorps anti phospholipide lupique: Anticorps anti cardiolipine: Anticorps anti béta 2GP1: Anti thrombine III: Protéine C: Protéine S: Mutation du Facteur V leiden: Mutation du gène de la prothrombine:
Bilan hépatique normal : oui □ non □ (préciser :).

Bilan de contrôle (résultats des examens perturbés sur le 1 ^{er} bilan) :		
Į.	Histoire thrombotique familiale	

Merci de joindre un arbre généalogique et de renseigner les anomalies cliniques et biologiques en regard de chaque membre de la famille exploré.

Préciser

- Évènements thrombotiques (+ doppler traitement mis en œuvre : héparine, AVK, autres anticoagulants).
- Situations à risque de thromboses sans évènements,
- Résultats du bilan de thrombose.

QUESTION(S) SUR LE DOSSIER:

- •
- _
- _
- •
- _
- •
- •
- •
- •
- •

AVIS, CONCLUSIONS DE LA RCP THROMBOSE :		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
•		
Médecins Présents le jour de la RCP:		
□ Dr COSTA Patricia□ Dr FOURNEL Alexandra	□ Pr CHOPARD Romain □ Pr MENEVEAU Nicolas	
□ Dr MOUREY Guillaume	□ Dr GAIFFE Anaïs	
□ Dr MOTTET Nicolas□ Dr BONNET Louise	□ Dr KALBACHER Elsa□ Dr SALOMON DU MONT Lucie	
□ Dr BONNET Louise□ Dr BARROT Loic		
□ Dr COAQUETTE Alain		