



Suivi Educatif du Patient sous AVK

Date de diffusion : 01/12/2008

Edition : 1

Date de remise à jour : 01/12/2008

Page : 1/2

Etiquette patient

Indication :

Nom AVK :

Zone Thérapeutique :

$\gamma < \text{INR cible} < Z$

Date de début de l'AVK :

Durée prévue d'AVK :

Vérification des Capacités d'apprentissage

Engagement patient

Capacité visuelle correcte :
Capacité auditive correcte :
Capacité de lecture :
Capacité d'écriture :
Capacité de calcul :
Bonne compréhension :
Bonne mémoire :
Dextérité correcte :

Peu impliqué
 Impliqué

Education individuelle 1

Réalisée le. / ... / ... par

Famille ou personne de confiance présente (préciser) :

Refus de l'éducation par le patient..... Oui... Non et si oui, pourquoi ?.....

Report de la séance le : ... / ... / ...

Commentaires sur la visite après éducation donnée

- Remarques / réactions du patients :
- Evaluation de l'éducation par le patient :

Education Individuelle 2

Souhaitée par le patient avant sa sortie ? Oui Non

Si oui quand ? ... / ... / ...

Pourquoi ?

Famille ou personne de confiance présente (préciser) :

Commentaires sur la seconde visite

- Remarques / réactions du patients :
- Evaluation de l'éducation par le patient :

Education collective

Souhaitée par le patient avant sa sortie ? Oui Non

Si oui quand ? ... / ... / ...

Pourquoi ?

Souhaitée par le patient après sa sortie ? Oui Non

Si oui quand ? ... / ... / ...

Pourquoi ?

Refuse d'être contacté après sa sortie pour assister à une séance d'éducation collective : Oui Non

Réalisée le. / ... / ... par

Commentaires après éducation collective

- Remarques / réactions du patients :
- Evaluation de l'éducation par le patient :



Suivi Educatif du Patient sous AVK

Date de diffusion : 01/12/2008

Edition : 1

Date de remise à jour : 01/12/2008

Page : 2/2

Educateur				
Dates : évaluation initiale des connaissances (EI), puis séances d'éducation/type (C : collective, I : Individuelle) et évaluation avant sortie (ES)				

Objectifs du patient : "Je connais" (Répondre par A : acquis / NA : non acquis / PA : partiellement acquis)

le nom du médicament				
l'indication (raison)				
l'INR cible				
comment utiliser et mettre à jour le carnet de suivi d'information (consignation des résultats biologiques et des doses). Fournir le carnet lors de la séance initiale				
qu'il faut signaler le traitement à tout professionnel de santé				
les risques liés à l'automédication				
les signes annonciateurs de surdosage (hémorragie extériorisée ou signes d'appel)				

Explications à comprendre (Répondre par C : compris, PC : partiellement compris)

<p>But et action du traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> – fluidification du sang – diminution de la formation de caillot – délai d'action des AVK 				
<p>Surveillance biologique (principes de l'INR et adaptation de posologies)</p> <ul style="list-style-type: none"> – prises de sang régulières, de préférence toujours dans le même laboratoire, au moins une fois pas mois – connaître le résultat de l'INR le jour du prélèvement – l'INR peut varier de Y à Z en fonction de l'INR cible. Si il est sous Y : risque de caillot et si il est au-dessus de Z : risque d'hémorragie. Faire un schéma – seul le médecin traitant peut réajuster les doses (prévenir le SAMU (15) si absence) 				
<p>Risques hémorragiques et thrombotiques avec signes de surdosage / sous dosage</p> <ul style="list-style-type: none"> – signes hémorragiques extériorisés ou non spécifiques – INR inférieur ou supérieur aux limites fixées par le médecin – prévenir le médecin ou le SAMU (15) si le médecin n'est pas joignable 				
<p>Précautions à prendre pour éviter ces risques</p> <ul style="list-style-type: none"> – prise de la dose prescrite à la même heure le soir – pas de double dose en cas d'oubli – nécessité de toujours avoir sur soi son traitement – pas d'arrêt du traitement par soi-même – prévenir tous les professionnels de santé (médecin, pharmacien, biologiste, infirmière, kinésithérapeute...). 				
<p>Adaptations éventuelles du mode de vie et de l'alimentation</p> <ul style="list-style-type: none"> – limiter les activités physiques pouvant entraîner une coupure ou une chute – alimentation équilibrée et modérée des aliments contenant de la vitamine K – toujours avoir sur soi sa carte de traitement et son carnet anticoagulant. 				
<p>Interactions médicamenteuses principales</p> <ul style="list-style-type: none"> – pas d'automédication : AINS, Aspirine – toujours demander l'avis du pharmacien et du médecin (et prévenir que vous êtes sous traitement anticoagulant). 				
<p>Conduite à tenir en cas d'urgence ou d'accident</p> <ul style="list-style-type: none"> – toujours avoir sur soi : son traitement et sa carte de traitement remplie (nom du médecin traitant, INR cible et indication du traitement). – appeler son médecin traitant ou le SAMU (15) si il n'est pas joignable 				