



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 :

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

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)

But et action du traitement <ul style="list-style-type: none">– fluidification du sang– diminution de la formation de caillot– délai d'action des AVK				
Surveillance biologique (principes de l'INR et adaptation de posologies) <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)				
Risques hémorragiques et thrombotiques avec signes de surdosage / sous dosage <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				
Précautions à prendre pour éviter ces risques <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...).				
Adaptations éventuelles du mode de vie et de l'alimentation <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.				
Interactions médicamenteuses principales <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).				
Conduite à tenir en cas d'urgence ou d'accident <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				