

GERINNUNGS AUSWEIS

für Patienten mit
thrombophilen Störungen

Vor- und Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Bitte im Notfall benachrichtigen: _____

Wichtiger Hinweis

Bitte tragen Sie diesen Ausweis stets bei sich und legen Sie ihn vor, wenn Sie einen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen.

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr Arzt hat bei Ihnen eine erhöhte Gefahr zur Bildung von Blutgerinnseln (sogenannten Thrombosen) festgestellt. Deshalb erhalten Sie Medikamente, die die natürliche Gerinnungsgeschwindigkeit des Blutes verlangsamen. Innere und äußere Verletzungen können somit länger und stärker als gewohnt bluten. Daher kontrolliert Ihr behandelnder Arzt regelmäßig die Blut-Gerinnungswerte (INR/Quick).

Was ist der Quick-Wert?

Dieser Wert, auch Prothrombinzeit genannt, misst die Zeit zwischen Auslösung und Eintritt der Gerinnung einer Blutprobe. Die Angabe erfolgt in Prozent und vergleicht die Gerinnungszeit der Probe mit derjenigen eines Standards. Ein Beispiel: Beim gesunden Menschen vergehen ca. 18-22 Sekunden zwischen Auslösung und Eintritt der Gerinnung. Diese Person hätte also einen Quickwert von ca. 100 Prozent.

Hätte dieser Vorgang länger gedauert, läge der Quickwert unter 100 Prozent und umgekehrt darüber. Der Normbereich des Quick-Wertes liegt bei 70-125 Prozent.

Was ist der INR-Wert?

Es gibt eine Reihe unterschiedlicher Methoden, mit denen der Quick-Wert bestimmt wird. Daher sind die prozentualen Angaben der Quick-Werte aus verschiedenen Labors nicht direkt vergleichbar. Der INR-Wert (International Normalized Ratio) bezieht sich deshalb auf einen von der Weltgesundheitsorganisation WHO festgelegten Standard und ist daher unabhängig von der Bestimmungsmethode des Quick-Wertes. Der Normalbereich des INR-Wertes eines Erwachsenen liegt bei 1,0. Je größer der INR-Wert, desto langsamer tritt die Gerinnung des Bluts ein, je kleiner der Wert, desto schneller gerinnt das Blut – also genau umgekehrt wie bei der Angabe des Quick-Wertes.

Diagnosen

Genetisch bedingte Gerinnungsstörung	homozygot	heterozygot	Datum	Praxisstempel/Unterschrift
Faktor-V-Leiden				
Prothrombin-Mutation				

Andere Gerinnungsstörung	Zutreffendes ankreuzen	Datum	Anmerkung	Praxisstempel/Unterschrift
Antithrombin-Mangel				
Protein-C-Mangel				
Protein-S-Mangel				
Antiphospholipid-Antikörper				
Hyperhomocysteinämie				
Sonstiges				

Thrombose in der Anamnese?

nein

ja

wenn ja, Datum

Befund

Empfehlungen

Bitte ankreuzen		Bemerkung
<input data-bbox="128 246 227 346" type="checkbox"/>	Medikamentöse Thromboseprophylaxe (niedermolekulares Heparin) in Risikosituationen (Immobilisation, chirurgischer Eingriff)	
<input data-bbox="128 497 227 596" type="checkbox"/>	Orale Antikoagulation nach thromboembolischem Ereignis (Therapiedauer abhängig vom Schweregrad)	
<input data-bbox="128 747 227 847" type="checkbox"/>	Orale Langzeit-Antikoagulation nach thromboembolischem Ereignis bei bestehender schwerer Thrombophilie	

Praxisstempel

