



Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA)

Specialisten Ouderengeneeskundedeel

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Landelijke Standaard, leidraad en Amsterdamse afspraken.	3
Voorbehoud	3
Begrippen in de ASKA	3
2. Digitaal Expertisecentrum Antistolling Amsterdam.....	4
Doel	4
Beslisboom voor vragen over antistolling	4
5. Specialist ouderengeneeskunde	6
5.1 Patiënt met orale antistolling en/of TAR's wordt opgenomen in het verpleeghuis.....	6
5.2 De patiënt gebruikt orale antistolling en of TAR's, verblijft in het verpleeghuis en de VKA wordt gecontroleerd door de trombosedienst.	7
5.3 Patiënt met orale antistolling en/of TAR's bezoekt voor consult of tijdelijke opname andere zorgverlener / instelling.....	7
5.4 De patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en gaat met ontslag uit het verpleeghuis (naar huis)	8
5.5 Patiënt start of stopt met orale antistolling en/of TAR's in het verpleeghuis en trombosedienst doseert het VKA schema	8
Bijlage1: Ingrenpenformulier overbrugging VKA	10

Inleiding

Antistollingsmiddelen zijn geneesmiddelen die de stolling van het bloed verminderen of vertragen en zijn één van de meest gebruikte medicijnen voor hart- en vaatziekten en trombose. Aan het gebruik van antistollingsmiddelen zijn risico's verbonden, omdat het gebruik ervan een verhoging van het bloedingsrisico met zich meebrengt, terwijl er bij een onvoldoende stollingsniveau of het tijdelijk onderbreken van de behandeling juist een verhoogd risico ontstaat op (recidief) trombose.

Landelijke Standaard, leidraad en Amsterdamse afspraken.

Met het doel de overdracht tussen verschillende disciplines te verbeteren zijn er landelijk standaarden en een leidraad opgesteld door de Landelijke Stuurgroep Keten Antistollingsbehandeling. De door hen opgestelde documenten zijn vertaald naar de Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA), die recht doet aan de regionale afspraken. De gehele ASKA vindt u op <https://sigra.nl/regiotafel-antistolling>. Per groep zorgverleners is de ASKA opgesplitst om de tekst toegankelijk en werkbaar te houden. Voor verantwoording en documentatie raadpleegt u de hoofdtekst. De nummering van de hoofdtekst is in deze deelttekst aangehouden.

Voorbehoud

De ASKA gaat uit van een volmaakte situatie. De praktijk in Amsterdam kent voornamelijk beperkingen in m.b.t. de mate waarin digitale overdracht mogelijk is, de mate waarin patiënten toestemming geven om hun gegevens te delen en in financiering. Desondanks hopen we dat de ASKA een belangrijke bijdrage zal leveren aan het verbeteren van de antistollingszorg in de regio.

Begrippen in de ASKA

Bij antistolling worden de volgende groepen middelen onderscheiden:

1. VKA, zijnde de vitamine K antagonist Acenocoumarol en Fenprocoumon. Deze worden steeds minder vaak voorgeschreven.
2. NOAC's/ DOAC's: Non-Vitamin K Orale Anticoagulantia of Directe Orale Anticoagulantia (Dabigatran, Apixaban, Rivaroxaban en Edoxaban). Deze medicatie wordt steeds frequenter voorgeschreven.
3. Orale antistollingsmiddelen zijn zowel de VKA als de NOAC's/ DOAC's.
4. TAR's, de trombocyten aggregatie remmers, te weten Acetylsalicylzuur, Carbasalaatcalcium, Clopidogrel, Prasugrel en Ticagrelor.
5. LMHW, Laagmoleculairgewicht heparines, zoals Dalteparine, Enoxaparine, Nadroparine en Tinzaparine.

In deze Amsterdamse standaard worden als non-vit K anti-trombotische middelen de middelen onder 2 t/m 5 begrepen.

2. Digitaal Expertisecentrum Antistolling Amsterdam

Doel

Het doel van het Digitaal Expertisecentrum Antistolling Amsterdam is dat:

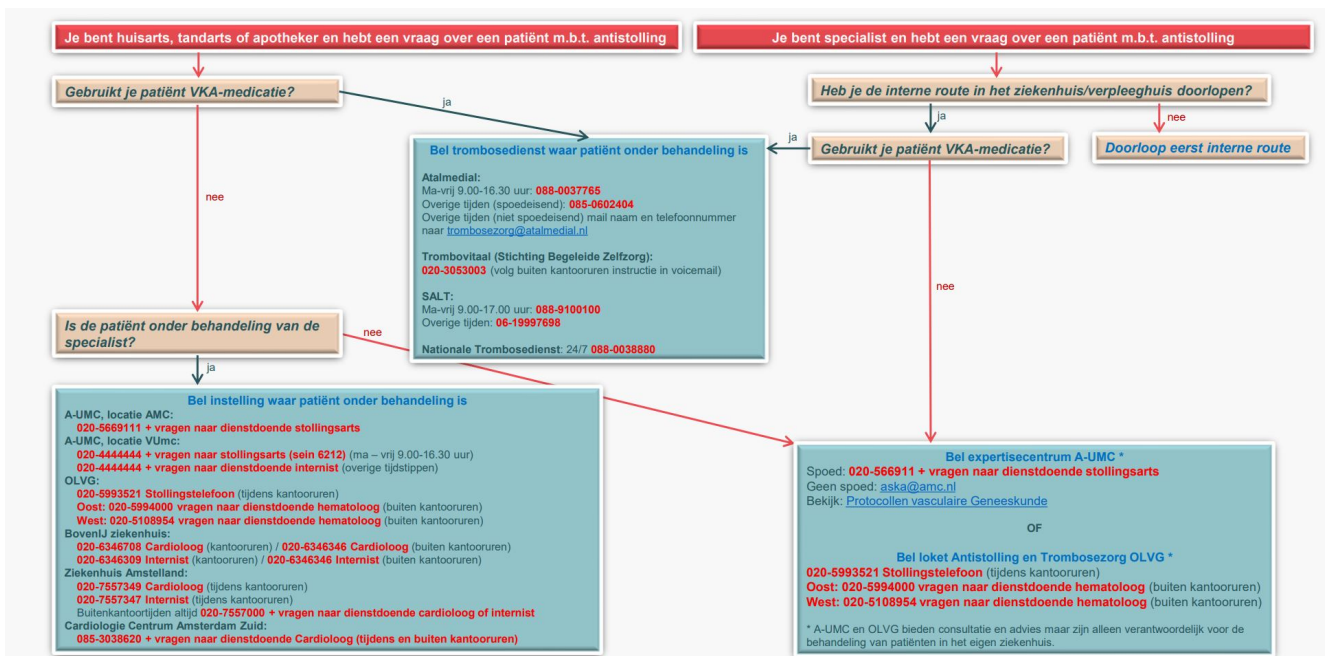
- er is 24 x 7 een consultatie en advieslijn voor de 1^{ste} lijn en bij complexe casuïstiek in de 2^e lijn (zie beslisboom op volgende bladzijde)
- ziekenhuizen en trombosediensten 24 x 7 bereikbaar zijn voor vragen over eigen patiënten (zie beslisboom op volgende bladzijde)
- namens alle betrokken disciplines in de antistollingsketen Sigra en FBA tijdens kantooruren bereikbaar om casuïstiek en knelpunten in beleid met elkaar te delen.

FBA: Yvonne Groenstege, ymgroenstege@fbadam.nl

Sigra: Christèle Warmerdam, c.warmerdam@sigra.nl

- Alle documentatie up-to-date beschikbaar is via www.sigra.nl/regiotafel-antistolling

Beslisboom voor vragen over antistolling (Klik op onderstaand plaatje en bekijk de actuele beslisboom!)



5. Specialist ouderengeneeskunde (nummering conform volledige ASKA)

In het verpleeghuis zijn vijf momenten kritisch (rood) voor het verlenen van veilige zorg voor de patiënt met antistollingsmedicatie:

1. De patiënt gebruikt orale antistolling en wordt opgenomen in het verpleeghuis
2. De patiënt gebruikt antistolling en verblijft in het verpleeghuis en de antistolling wordt gecontroleerd door de trombosedienst. In de overige gevallen verzorgt het verpleeghuis zelf de antistollingsbehandeling
3. De patiënt gebruikt orale antistolling en bezoekt voor consult of tijdelijke opname een andere zorgverlener/instelling
4. De patiënt gebruikt orale antistolling en gaat met ontslag uit het verpleeghuis
5. Patiënt start of stopt met orale antistolling en/of TAR's in het verpleeghuis en trombosedienst doseert het VKA schema

In een aantal verpleeghuizen wordt de antistollingsbehandeling door het verpleeghuis zelf verzorgd. Deze paragraaf heeft betrekking op patiënten die onder behandeling zijn van de trombosedienst. Deze paragraaf geeft weer hoe de specialist ouderengeneeskunde handelt in genoemde situaties (oranje) en hoe hij/zij dit communiceert en afstemt in de keten (groen). De kleuren rood, oranje en groen functioneren als een stoplicht. Alle handelingen en momenten van afstemming dienen gevolgd te worden om te komen tot veilige zorg voor antistolling in de keten.

Communicatie met de patiënt

In het gesprek met de patiënt door hoofdbehandelaar komen in ieder geval aan bod:

- Doel/ reden van de behandeling of wijzigingen daarin
- Duur van de behandeling
- Uitleg over de werkingen van de medicatie, controles, gebruik en dosering
- Mogelijke bijwerkingen en complicaties van de behandeling
- 24 uren bereikbaarheid voor vragen van de patiënt (bij wie, voor wat en hoe bereikbaar)
- Het belang van melden van ingrepen en veranderingen van co-medicatie voor eventuele aanpassing van de antistollingstherapie.

5.1 Patiënt met orale antistolling en/of TAR's wordt opgenomen in het verpleeghuis

De hoofdbehandelaar

- Opname vanuit ziekenhuis:
 - de specialist ouderengeneeskunde voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit.
- Opname vanuit thuissituatie:
 - de specialist ouderengeneeskunde voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit.
 - Neemt actueel medicatieoverzicht op in het dossier van de patiënt.
 - Volgt bij VKA het doseerschema dat door het ziekenhuis en/of de trombosedienst is voorgescreven en neemt contact op bij onduidelijkheden.
 - Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
5.1.1	Specialist ouderengeneeskunde	Patiënt	Opname vanuit ziekenhuis: De specialist ouderengeneeskunde voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit op basis van de medicatieoverdracht vanuit het ziekenhuis, een gesprek met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger en bij VKA de informatie van de trombosedienst.

	Door wie	Naar wie	Wat
5.1.2	Specialist ouderengeneeskunde	Patiënt	Opname vanuit thuissituatie: de specialist ouderengeneeskunde voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit op basis van de gegevens vanuit de openbare apotheek, bij VKA de trombosedienst en een gesprek met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger.
5.1.3	Specialist ouderengeneeskunde	Trombosedienst	Meldt via het aanmeldingsformulier de patiënt aan voor antistollingsbehandeling, tenzij het verpleeghuis zelf de antistolling en/of TAR's verzorgt.

5.2 De patiënt gebruikt orale antistolling en of TAR's, verblijft in het verpleeghuis en de VKA wordt gecontroleerd door de trombosedienst.

De specialist ouderengeneeskunde

- Plant 2 maal per jaar een check up met de verpleeghuisbewoner waarbij opnieuw beoordeling plaatsvindt van de orale antistollingsmedicatie in het licht van de oorspronkelijke medicatie en co-morbiditeit.
- Draagt de uitvoering van het doseerschema van de trombosedienst over aan het zorgteam in het verpleeghuis.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling en/of TAR's
- De specialist ouderengeneeskunde overweegt aanpassingen in antistollingsmedicatie en/of TAR's minimaal 2x per jaar na het multidisciplinaire overleg op grond van de verkregen informatie.
- De specialist ouderengeneeskunde informeert de trombosedienst indien noodzakelijk op de binnen het verpleeghuis afgesproken handelswijze.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
5.2.1	Specialist ouderengeneeskunde	Trombosedienst	De specialist ouderengeneeskunde neemt contact op met het casemanagement van de trombosedienst voor advies m.b.t. complexe casuïstiek bij patiënten.
5.2.2	Specialist ouderengeneeskunde	Trombosedienst / Apotheek	De specialist ouderengeneeskunde geeft wijzigingen in de medicatie, ingrepen, complicaties en overlijden door aan de trombosedienst en apotheek.
5.2.3	Specialist ouderengeneeskunde	Apotheek / Trombosedienst	Plant twee maal per jaar een check up van de verpleeghuisbewoner met de apotheek en de trombosedienst van alle (antistollings)medicatie.
5.2.4	Specialist ouderengeneeskunde	Het zorgteam in het verpleeghuis	Instructie en scholing.

5.3 Patiënt met orale antistolling en/of TAR's bezoekt voor consult of tijdelijke opname andere zorgverlener / instelling

De specialist ouderengeneeskunde

- Maakt actueel medicatieoverzicht patiënt.
- Verzorgt de overdracht. Volgt daarbij de indicator ontslagprotocol voor zover relevant.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
5.3.1	Specialist ouderengeneeskunde	Andere zorgverlener / Instelling	Specialist ouderengeneeskunde draagt zorg voor de overdracht en een actueel medicatieoverzicht.

	Door wie	Naar wie	Wat
5.3.2	Specialist ouderengeneeskunde	Trombosedienst	Meldt wanneer een patiënt wordt opgenomen in een ziekenhuis, tenzij verpleeghuis zelf de antistolling en/of TAR's verzorgt.

5.4 De patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en gaat met ontslag uit het verpleeghuis (naar huis)

De specialist ouderengeneeskunde

- Maakt actueel medicatieoverzicht patiënt.
- Verzorgt de overdracht voor thuis of thuiszorg. Volgt daarbij de indicator ontslagprotocol voor zover relevant.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
5.4.1	Specialist ouderengeneeskunde	Huisarts / Trombosedienst / Apotheek	Specialist ouderengeneeskunde meldt ontslag patiënt bij huisarts, bij VKA trombosedienst en apotheek.
5.4.2	Specialist ouderengeneeskunde	Apotheek	Informeert de apotheek bij veranderingen in antistollingsmiddel en/of TAR's, voorschrijven co-medicatie en verstrekt de apotheek een geverifieerd actueel medicatieoverzicht. De apotheek informeert vervolgens de trombosedienst en de huisarts.
5.4.3	Specialist ouderengeneeskunde	Trombosedienst	Specialist ouderengeneeskunde draagt bij VKA doseerschema over aan trombosedienst.

5.5 Patiënt start of stopt met orale antistolling en/of TAR's in het verpleeghuis en trombosedienst doseert het VKA schema

De specialist ouderengeneeskunde

- Verifieert en actualiseert bij aanvang van het consult het medicatieoverzicht van de patiënt.
- Stelt de patiënt in op orale antistolling en/of TAR's conform geldende richtlijnen. Instelling op orale antistolling en/of TAR's gebeurt in ieder geval tot datum eerste bezoek aan/ van trombosedienst. Schrijft een recept.
- Stopt de orale antistolling en/of TAR's.
- Vult het (elektronisch) aanmeldingsformulier in voor de trombosedienst.
- Werkt de medische status van de patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent de antistollingsbehandeling en/of TAR's.


Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
5.5.1	Specialist ouderengeneeskunde	Openbare apotheek / Patiënt	De specialist ouderengeneeskunde verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger op basis van het medicatieoverzicht van de openbare apotheek.
5.5.2	Specialist ouderengeneeskunde	Openbare apotheek	De specialist ouderengeneeskunde verstrekt bij starten een recept voor orale antistolling en/of TAR's voor openbare apotheek. Bij stoppen VKA en/of TAR's licht de specialist ouderengeneeskunde ook de apotheek in.

	Door wie	Naar wie	Wat
5.5.3	Specialist ouderengeneeskunde	Poliklinische apotheek ziekenhuis	Als de patiënt in de poliklinische apotheek van het ziekenhuis zijn medicatie ophaalt, stuurt de poliklinische apotheek hiervan een bericht naar de openbare apotheek.
5.5.4	Specialist ouderengeneeskunde	Trombosedienst	De specialist ouderengeneeskunde meldt binnen 24 uur na ontslag het starten / stoppen / wijzigen van VKA met het (bij voorkeur elektronisch) formulier aan bij de trombosedienst. In de aanmelding is opgenomen: indicatie en contra-indicatie voor starten / stoppen / wijzigen antistolling, medicatie en dosering, bijzondere combinatie van medicatie en met name geneesmiddelen die een verstorende werking hebben op de INR-waarden, complicaties, INR-streefwaarde, tijdsduur gebruik antistollingsmedicatie en/of TAR's. Indien opname een gevolg is van complicatie of falen antistollingsbehandeling en/of TAR's dan wordt deze informatie in het aanmeldingsformulier opgenomen.
5.5.5	Specialist ouderengeneeskunde	Huisarts	De specialist ouderengeneeskunde stuurt direct een voorlopige ontslagbrief en binnen twee weken een overdracht aan de huisarts. De overdracht bevat bij VKA in ieder geval dezelfde informatie als het aanmeldingsformulier aan de trombosedienst.
5.5.6	Specialist ouderengeneeskunde	Huisarts / Trombosedienst	De specialist ouderengeneeskunde meldt het beëindigen van de polikliniek controles bij VKA bij de trombosedienst.

Bijlage 1: Ingrepformulier overbrugging VKA

atalmedial Trombosezorg - Jan Toonopstraat 139 - 1061 AD Amsterdam - telefoonlichs prektuur op werkdagen 09.00 - 16.30 uur - tel. 088 0037 795 - trombosezorg@atalmedial.nl



INGREPENFORMULIER TROMBOSEZORG

v. 04/01/14 - 21/04/2014 (21/04/2014)

BARCODE

Graag de voorzijde van dit formulier faxen naar: 088 0037 795.
 Faxen voor 16.00 uur ontvangen, worden dezelfde dag administratief verwerkt.
 NB: Zonder schriftelijke bevestiging (fax), zal conform FNT-richtlijnen worden gedoseerd.

Naam _____	Voorletters _____	Hoofdbehandelaar _____
Geboortedatum _____		Verwijzend arts _____
Adres _____		Specialisme _____
Postcode / Plaats _____		Ziekenhuis _____
Geslacht _____		Telefoon _____
Telefoonnummer _____		Pieper _____
Verzekering _____		
BSN-nummer _____		
Tijdelijk adres _____		
Naam contactpersoon _____		
Telefoon contactpersoon _____		
Datum _____		


Ingreep:

Datum ingreep: _____

<p>Embolierisico:</p> <p><input type="checkbox"/> Laag risico: geen overbrugging met LMWH</p> <p><input type="checkbox"/> Hoog risico: wel overbrugging met LMWH*</p> <p>* type LMWH: _____</p>	<p>Bloedingsrisico:</p> <p><input type="checkbox"/> Hoog: streef INR [< 1.5]</p> <p><input type="checkbox"/> Standaard: streef INR [$1.5 - 2.0$]</p> <p><input type="checkbox"/> Laag: streef INR [$2.0 - 2.5$]</p>
--	--

Dag	Datum	Fenprocoumon/ Acenocoumarol (in tabletten)	Vitamine K (in mg)	DOS LMWH:		Controle INR
				Ochtend	IE Avond	
-5						
-4						
-3						
-2						
-1						
0 (Ingreep)						
+1						
+2						
+3						
+4						
+5						

** s.v.p. doorstrepen wat niet van toepassing is

<p>VERANTWOORDELIJKHEID PERI-OPERatieve ZORG:</p> <p>Naam arts _____</p> <p>Datum _____</p> <p>Handtekening _____</p>	<p>VERWERKT DOOR (IN TE VULLEN DOOR ATALMEDIAL) </p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
--	---