Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA)

Huisartsendeel

Versie november 2016
Christèle Warmerdam, SIGRA
Yvonne Groenstege, FBA

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
6. Huisarts (nummering conform volledige ASKA) 6
6.1 Patiënt start met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's 6
6.2 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's 7
6.3 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's wordt doorverwezen naar tweede lijn ..7
6.4 De patiënt stopt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's of de medicatie wordt gewijzigd 7
Bijlage1: Ingrepenformulier overbrugging VKA 9

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 rechtdoet 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 deeltekst aangehouden.

Voorbehoud

De ASKA gaat uit van een volmaakte situatie. De praktijk in Amsterdam kent vooralsnog 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 AKSA 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 antagonisten 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. Orale antistollingsmiddelen zijn zowel de VKA als de NOAC's/ DOAC's.
3. TAR's, de thrombocyten aggregatie remmers, te weten Acetylsalicylzuur, Carbasalaatcalcium, Clopidogrel, Prasugrel en Ticagrelor.
4. LMHW, Laagmoleculairgewicht heparines, zoals Dalteparine, Enoxaparine, Nadroparine en Tinzaparine.
5. In deze Amsterdamse standaard worden als non-vit K anti-trombotische middelen de middelen onder 2 t/m 5 begrepen.

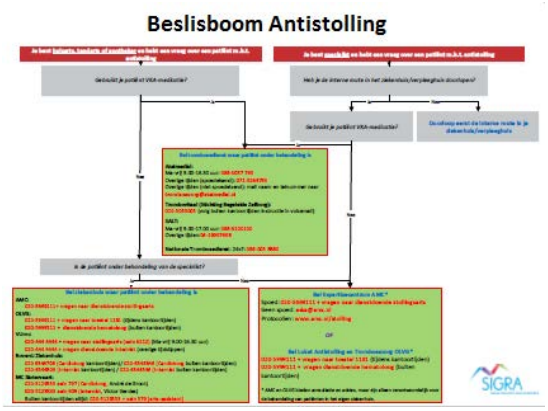
2. Digitaal Expertisecentrum Antistolling Amsterdam

Doel

Het doel van het Digitaal Expertisecentrum Antistolling Amsterdam is dat:

- er is 24 x 7 een consultatie en advieslijn voor de 1ste lijn en bij complexe casuïstiek in de 2e 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!)



6. Huisarts (nummering conform volledige ASKA)

Bij de huisarts zijn vier momenten kritisch (rood) voor het verlenen van veilige zorg voor de patiënt met antistollingsmedicatie:

1. De patiënt start met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's
2. De patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's krijgt co-medicatie
3. De patiënt met orale antistollingsmedicatie wordt doorverwezen naar tweede lijn
4. Orale antistollingsmedicatie en/of TAR's wordt gewijzigd of gestopt

Bovenstaande interventies gelden ook voor patiënten met thuiszorg.

Deze paragraaf geeft weer hoe de huisarts 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 werking van de antistollingsmedicatie en/of TAR's, controles, gebruik en dosering
- Mogelijke bijwerkingen en complicaties van de behandeling
- 24 Uurs 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.

6.1 Patiënt start met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's

De huisarts:

- Stelt diagnose.
- Geeft patiënt mondelinge informatie over reden van starten medicatie, geeft de NHG-patiëntenbrief mee en informeert de patiënt volgens geldende antistollingsrichtlijnen.
- Vult bij VKA het aanmeldingsformulier voor trombosedienst in.
- Draagt zorg bij VKA voor aanmelding bij de trombosedienst volgens de gemaakte afspraken.
- Schrijft startrecept voor medicatie met daarop bij voorkeur de indicatie (met inachtneming van actueel medicatiegebruik).
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
6.1.1	Huisarts	Apotheek	Huisarts stuurt startrecept (papier, elektronisch of fax) met daarop indicatie en beoogde behandelduur naar apotheek.
6.1.2	Huisarts	Trombosedienst	Huisarts faxt bij VKA het getekende aanmeldingsformulier naar trombosedienst en geeft het origineel aan de patiënt mee. Vermeldt wanneer patiënt bij de trombosedienst of thuis gecontroleerd (INR) moet worden, en in het laatste geval hoe lang dat noodzakelijk is.
6.1.3	Apotheekhoudende huisarts	Trombosedienst	Indien de patiënt medicatie haalt bij apotheekhoudende huisarts stelt deze bij VKA de trombosedienst direct op de hoogte van

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
			medicatie die interacteert met antistolling.

6.2 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's

De huisarts:
- Stelt diagnose en geeft co-medicatie.
- Geeft mondelinge uitleg aan patiënt over gebruik co-medicatie.
- Schrijft recept voor medicatie.
- Registreert actueel medicatieoverzicht en verwerkt dit in eigen dossier.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
6.2.1	Huisarts	Apotheek / Trombosedienst	Huisarts stuurt recept (papier, elektronisch of fax) naar apotheek van co-medicatie en de apotheek informeert bij VKA trombosedienst.

6.3 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's wordt doorverwezen naar tweede lijn

De huisarts:
- Stelt diagnose.
- Geeft mondelinge uitleg aan patiënt over reden van doorverwijzen naar tweede lijn.
- Schrijft verwijsbrief voor medisch specialist. Opgenomen is voorgeschiedenis, indicatie, andere medicatie, mogelijke aandoeningen.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
6.3.1	Huisarts	Medisch specialist	Huisarts stuurt verwijsbrief (elektronisch of fax) naar medisch specialist.

6.4 De patiënt stopt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's of de medicatie wordt gewijzigd

Taken / verantwoordelijkheden van de huisarts:
- Geeft patiënt mondelinge uitleg over reden van wijziging of stoppen van orale antistollingsmedicatie.
- De huisarts informeert de apotheker over de wijziging van de medicatie.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
6.4.1	Huisarts	Apotheek/ Trombosedienst	Huisarts stuurt wijzig- of stoprecept (papier, elektronisch of fax) naar apotheek en bij VKA ook de trombosedienst en vermeldt wijziging en reden van wijziging of stoppen.

6.4.2	Huisartsenpost	Huisarts	Onafhankelijk van het feit of er inzage is in het eigen dossier van de huisarts zal de dienstdoende huisarts bij VKA met de doseerarts van de trombosedienst in geval van een te lage of een te hoge INR een advies bespreken, en dit aan de patiënt mededelen. De gepleegde interventie wordt doorgegeven aan de eigen huisarts van de patiënt.
6.4.3	Huisarts	Trombosedienst / Apotheek	Huisarts meldt overlijden van de patiënt bij trombosedienst en apotheek en vermeldt het wanneer overlijden verband houdt met de antistollingsbehandeling en/of TAR's.

Bijlage1: Ingrepenformulier overbrugging VKA

atalmedial **INGREPENFORMULIER TROMBOSEZORG**

Graag de voorzijde van dit formulier faxen naar: 088 0037 795.
Faxen voor 10.00 uur ontvangen, worden dezelfde dag administratief verwerkt.
NB: Zonder schriftelijke bevestiging (fax), zal conform FNT-richtlijnen worden gedoseerd.

BARCODE

Naam _____ Voorletters_____
Geboortedatum _____
Adres _____
Postcode / Plaats _____
Geslacht _____
Telefoonnummer _____
Verzekering _____
BSN-nummer _____
Tijdelijk adres _____
_____

Naam contactpersoon_____
Telefoon contactpersoon_____

Datum _____

Hoofdbehandelaar _____
Verwijzend arts _____
Specialisme _____
Ziekenhuis _____
Telefoon _____Pieper_____

Ingreep:

Datum ingreep:

Embolierisico:

☐ Laag risico: **geen** overbrugging met LMWH

☐ Hoog risico: **wel** overbrugging met LMWH*

* type LMWH: _____

Bloedingsrisico:

☐ Hoog: streef INR [< 1.5]

☐ Standaard: streef INR [1.5 – 2.0]

☐ Laag: streef INR [2.0 – 2.5]

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

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

VERANTWOORDELIJKHEID PERI-OPERATIEVE ZORG:

Naam arts _____

Datum _____

Handtekening _____

VERWERKT DOOR *(IN TE VULLEN DOOR ATALMEDIAL)*

atalmedial Trombosezorg - Jan Tooropstraat 136 – 1061 AD Amsterdam - telefonisch spreekuur op werkdagen 09.00 – 16.30 uur - tel. 088 0037 790 - trombosezorg@atalmedial.nl

FEDERATIE VAN NEDERLANDSE TROMBOSEDIENSTEN