



Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA)

Tandartsendeel

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
7. Tandarts	6
7.1 Patiënt is nieuw en gebruikt orale antistollingsmedicatie en/of TAR's.....	6
7.2 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's krijgt een interventie	7
Bijlage1: Ingrepensformulier overbrugging VKA	8

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 Keten zorg 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 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 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:

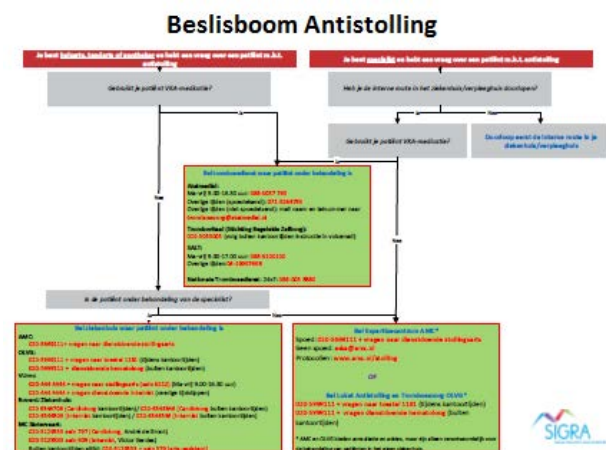
- er is 24 x 7 een consultatie en advieslijn voor de 1^{ste} lijn en bij complexe casuïstiek in de 2^{de} lijn (zie beslisboom op volgende bladzijde)
- ziekenhuizen en trombosediensten 24 x 7 bereikbaar zijn voor vragen over eigen patiënten (zie beslisboom op volgende bladzijde)
- namens alle betrokken 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@sgra.nl

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

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



7. Tandarts (nummering conform volledige ASKA)

Bij de tandarts zijn twee momenten kritisch (**rood**) voor het verlenen van veilige zorg voor de patiënt met antistollingsmedicatie:

1. De patiënt is nieuw en gebruikt orale antistollingsmedicatie en/of TAR's
2. De patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's krijgt een interventie

Deze paragraaf geeft weer hoe de tandarts 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 de tandarts komen in ieder geval aan bod:

- Doel/ reden van de tandheelkundige behandeling of wijzigingen daarin
- Duur van de behandeling
- Uitleg over de werking van de antistollingsmedicatie en effecten op de tandheelkundige behandeling, 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.

7.1 Patiënt is nieuw en gebruikt orale antistollingsmedicatie en/of TAR's

Taken/verantwoordelijkheden van de tandarts

- Vraagt naar medicatiegebruik van de patiënt en vraagt actueel medicatieoverzicht op.
- Registreert digitaal informatie over antistollingsmedicatie: soort antistolling, dosering en laatste INR.

7.2 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's krijgt een interventie

Taken/verantwoordelijkheden van de tandarts:

- Stelt diagnose en spreekt een ingreep af.
- Geeft patiënt een recept voor een mondspoeling volgens de geldende richtlijnen en laat patiënt dit enkele dagen voor ingreep bij apotheek inleveren.
- Geeft patiënt een patiëntenfolder mee die de processen rondom de ingreep beschrijven of verwijst naar een website met betrouwbare informatie.
- Maakt een inschatting van de noodzakelijkheid van de ingreep en inventariseert het risico op een bloeding bij de patiënt conform de ACTA richtlijn <http://www.acta-zorgnet.nl/gedeeld/klinisch/richtlijnen.html>.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken met patiënt en trombosedienst omtrent antistolling.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
7.2.1	Tandarts	Huisarts / Medisch specialist / Trombosedienst	Tandarts neemt zo nodig contact op met huisarts, medisch specialist of bij VKA trombosedienst met de vraag of antistollingsmedicatie aangepast moet/mag worden voor de ingreep.
7.2.2	Tandarts	Patiënt	Verwijs de patiënt naar de trombosedienst voor INR-bepaling 24-72 uur voor de ingreep. Als dit in het weekend valt dan de vrijdag ervoor.
7.2.3	Tandarts	Patiënt	Vooral belangrijk om informatie na afloop van de ingreep aan de patiënten mee te geven ipv voor de ingreep. Tandarts checkt bij patiënt of de folder nog in bezit is en geeft anders een nieuw exemplaar mee.
7.2.4	Tandarts	Patiënt	Wijst patiënt om bij ernstige complicaties tijdens de dienst naar de SEH te gaan

Bijlage1: Ingrepformulier overbrugging VKA

atalmedial Trombosezorg - Jan Tooropstraat 138 - 1061 AD Amsterdam - telefoon 020 611 2112 - fax 020 611 2113 - email atalmedial.nl

atalmedial INGROPENFORMULIER TROMBOSEZORG

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.

BARCODE

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

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: Ochtend	IE 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)

FEDERATIE VAN NEDERLANDSE TROMBOSEZORGERS