



Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA)

Trombosedienstendeel

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
4. Trombosediensten (nummering conform volledige ASKA)	6
4.1 Patiënt start met orale antistollingsmedicatie	6
4.2 Patiënt stopt met orale antistollingsmedicatie of de medicatie wordt gewijzigd	6
4.3 Patiënt is onder begeleiding van de trombosedienst	7
4.4 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's krijgt een interventie bij de tandarts ...	7
4.5 Patiënt stapt over naar andere trombosedienst.....	8
Bijlage1: Ingrepensformulier 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 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 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:

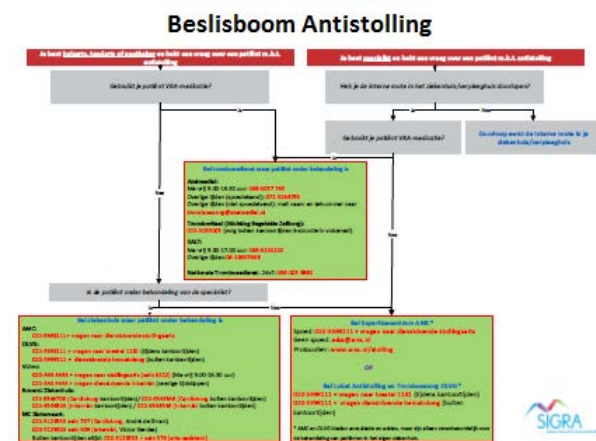
- er is 24 x 7 een consultatie en advieslijn voor de 1^{ste} lijn en bij complexe casuïstiek in de 2^e lijn (zie beslisboom op volgende bladzijde)
- ziekenhuizen en trombosediensten 24 x 7 bereikbaar zijn voor vragen over eigen patiënten (zie beslisboom op volgende bladzijde)
- namens alle betrokken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



4. Trombosediensten (nummering conform volledige ASKA)

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

1. De patiënt start met VKA
2. De patiënt stopt met VKA of de medicatie wijzigt
3. Patiënt is onder begeleiding van de trombosedienst
4. Patiënt met orale antistollingsmedicatie krijgt een interventie bij de tandarts
5. Patiënt stapt over naar andere trombosedienst

Deze paragraaf geeft weer hoe de trombosedienst handelt in genoemde situaties (**oranje**) en hoe ze 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 trombosedienst komen in ieder geval aan bod:

- Doel/ reden van de behandeling of wijzigingen daarin
- Duur van de behandeling en planning doseeradviezen
- Uitleg over de werking van de antistollingsmedicatie, 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)
- Zie verder indicator Informatie 11.3
- Het belang van melden van ingrepen en veranderingen van co-medicatie voor eventuele aanpassing van de antistollingstherapie.

4.1 Patiënt start met orale antistollingsmedicatie

De trombosedienst

- Checkt de gegevens van het aanmeldingsformulier.
- Neemt bloed af en bepaalt de INR-waarde van het bloed.
- Vult het aanmeldingsformulier aan met ontbrekende gegevens.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
4.1.1	Trombosedienst	Verwijzer	De trombosearts neemt bij twijfel van de indicatie contact op met verwijzend arts.
4.1.2	Trombosedienst	Huisarts	Trombosedienst consulteert de huisarts bij complicaties zoals relevante bloedingen en klachten, maar ook wanneer de instelling INR niet goed lukt.
4.1.3	Trombosedienst	Patiënt	De trombosedienst stuurt op de dag van prikken per post of digitaal een doseeradvies.
4.1.4	Trombosedienst	Patiënt	De trombosedienst draagt zorg voor de afspraak voor de 1e controle.

4.2 Patiënt stopt met orale antistollingsmedicatie of de medicatie wordt gewijzigd

De trombosedienst

- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling en/of TAR's

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
4.2.1	Trombosedienst	Huisarts /	Trombosedienst brengt op aanvraag de huisarts

	Door wie	Naar wie	Wat
		Specialist ouderengeneeskunde	(en de specialist ouderengeneeskunde) op de hoogte van de nieuwe doseeradviezen.
4.2.2	Trombosedienst	Apotheek	Trombosedienst brengt apotheek op de hoogte van stoppen orale antistolling en/of TAR's met een stopbericht.
4.2.3	Trombosedienst	Initiële voorschrijver	Trombosedienst brengt initiële voorschrijver op de hoogte dat de medicatie nu gestopt is.
4.2.4	Trombosedienst	Medisch specialist	De trombosedienst checkt bij aanmelding van de patiënt of het aanmeldingsformulier volledig is ingevuld en neemt bij twijfel aan de juistheid contact op met de verwijzend arts.

4.3 Patiënt is onder begeleiding van de trombosedienst

De trombosedienst

- Neemt bloed af en bepaalt de INR waarde van het bloed.
- Verstrekkt het doseeradvies.
- Geeft patiënt als deze op vakantie gaat een vakantiebrief in gewenste taal mee. De brief bevat antistollingsindicatie en gewenst antistollingsniveau, laatste INR-waarden, doseringen en contactgegevens van de eigen trombosedienst.
- Om de indicatiestelling te bewaken verschaft de trombosedienst jaarlijks een lijst van patiënten aan de huisarts.
- Past de antistollingsbehandeling aan bij ingrepen, co-medicatie en co-morbiditeit.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
4.3.1	Trombosedienst	Huisarts / Medisch specialist	De trombosedienst stuurt de patiënt bij complicaties door naar de huisarts voor behandeling of verwijzing naar de specialist
4.3.2	Trombosedienst	Huisarts	Trombosedienst brengt huisarts op de hoogte wanneer de INR > 8 is.
4.3.3	Trombosedienst	Huisarts	Trombosedienst consulteert huisarts wanneer de instelling INR niet goed lukt en bij een INR > 8.
4.3.4	Trombosedienst	Specialist ouderengeneeskunde	De trombosedienst draagt tijdens het verblijf van de patiënt in het verpleeghuis zorg voor een goede instelling van de patiënt op VKA.

4.4 Patiënt met orale antistollingsmedicatie en/of TAR's krijgt een interventie bij de tandarts

Taken/verantwoordelijkheden van de trombosedienst

- Past de antistollingsbehandeling aan bij ingrepen, co-medicatie en co-morbiditeit.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
4.4.1	Trombosedienst	Patiënt	De trombosedienst handelt volgens de gemaakte ketenafspraken met de tandartsen (gebaseerd op de LESA Antistolling).
4.4.2	Trombosedienst	Tandarts	Trombosedienst verstrekt via de patiënt de INR-waarde aan de tandarts maximaal 72 uur voor de ingreep.

4.5 Patiënt stapt over naar andere trombosedienst

Taken/verantwoordelijkheden van de trombosedienst

- Nieuwe trombosedienst geeft opzegging patiënt door aan oude trombosedienst;
- Oude trombosedienst stuurt medische overdracht aan nieuwe trombosedienst en andere zorgverleners.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
4.5.1	Trombosedienst (Nieuwe)	Trombosedienst (Oude)	Nieuwe trombosedienst laat oude trombosedienst weten dat patiënt overstapt door toezending per fax van het door patiënt getekend overdrachtsverzoek. Op het overdrachtsverzoek dient de datum van de overstap vermeld te worden.
4.5.2	Trombosedienst (Oude)	Trombosedienst (Nieuwe)	Oude trombosedienst zorgt dat het patiëntendossier binnen 2 werkdagen na ontvangst van het overdrachtsverzoek per fax zal worden overgedragen aan de nieuwe trombosedienst.
4.5.3	Trombosedienst (Nieuwe)	Specialist, huisarts, apotheek en thuiszorg.	De nieuwe trombosedienst informeert de behandelend specialist en de huisarts over de overstap. Daarnaast informeert de nieuwe trombosedienst de openbare apotheek van de patiënt over de overdracht en verstrekt de nieuwe contactgegevens van de nieuwe trombosedienst. Indien de nieuwe trombosedienst op de hoogte is van het feit dat een wijkverpleegkundige de medicatie van de patiënt (BEM 3 of 4) verzorgt, wordt deze eveneens door de nieuwe trombosedienst geïnformeerd over de overstap

Bijlage1: Ingrepformulier overbrugging VKA

atalmedial INGREPENFORMULIER 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.

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 _____

Ingrep:
Datum ingrep: _____

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 (Ingrep)						
+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) 