



Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA)

Ziekenhuizendeel

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
3. Ziekenhuis	6
3.1 Patiënt start of stopt met orale antistolling en/of TAR's naar aanleiding van poliklinisch consult.....	7
3.2 Patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en krijgt een (geplande) invasieve ingreep in ziekenhuis.....	7
3.3 De patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en de invasieve ingreep wordt tijdens de preoperatieve fase plotseling uitgesteld	9
3.4 De patiënt wordt opgenomen en gaat met ontslag uit het ziekenhuis	9
Bijlage1: Ingrenpenformulier overbrugging VKA.....	12

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!)



3. Ziekenhuis

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

1. De patiënt start of stopt met orale antistolling en/of TAR's naar aanleiding van een poliklinisch consult
2. De patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en krijgt een (geplande) invasieve ingreep in het ziekenhuis
3. De patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en de invasieve ingreep wordt tijdens de preoperatieve fase plotseling uitgesteld
4. De patiënt wordt opgenomen en gaat met ontslag uit het ziekenhuis (klinisch verblijf)
5. Electieve elektrische cardioversie

Deze paragraaf geeft weer hoe de hoofdbehandelaar handelt (**oranje**) in genoemde situaties 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.

Bij een acute opname wordt indien nodig (bijvoorbeeld bij vragen over het gebruik rondom acute interventies of bloedingen) de casemanager (Trombosedienst bij VKA of het Expertisecentrum bij DOACs en/of TARs) geconsulteerd, en bij grote veranderingen in het antistollingsbeleid wordt de voorschrijvende arts op de hoogte gesteld door de betrokken hoofdbehandelaar. Indien de acute opname het gevolg is van een complicatie door antistolling wordt dit geregistreerd. In geval van acute opname door complicatie met antistolling brengt de hoofdbehandelaar de huisarts en in geval van een VKA geassocieerde bloeding ook de trombosedienst van dit feit op de hoogte via een ontslagbrief.

Communicatie met de patiënt

In het gesprek met de patiënt door de 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 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.

Documenten

- Stuurgroep keten Antistollingsbehandeling. Behandelaarschap = Meesterschap = Vakmanschap
- + Samenwerking. Rollen en verantwoordelijkheden bij de behandeling van Vitamine K-antagonisten. 2011
- FNT. De kunst van het doseren: Richtlijn, leidraad en informatie voor het doseren van vitamine
- K-antagonisten. februari 2014.
- NPCF & FNT. De patiëntveiligheidskaart trombosedienst. 2010
- Werkgroep LESA. Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) Antistolling. 2010
- ACTA richtlijn: Beleid bij tandheelkundige ingrepen tijdens antitrombotische behandeling. 2012
- Werkgroep NOACs. Leidraad begeleide introductie nieuwe orale antistollingsmiddelen (NOACs). 2012

3.1 Patiënt start of stopt met orale antistolling en/of TAR's naar aanleiding van poliklinisch consult

De hoofdbehandelaar

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

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
3.1.1	Hoofdbehandelaar	Openbare apotheek / Patiënt	De hoofdbehandelaar verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger op basis van het medicatieoverzicht van de openbare apotheek.
3.1.2	Hoofdbehandelaar	Openbare apotheek	De hoofdbehandelaar verstrekt bij starten een recept voor orale antistolling en/of TAR's voor openbare apotheek. Bij stoppen orale antistolling / TAR's licht de hoofdbehandelaar ook de apotheek in middels een stoprecept. Door technologische ontwikkelingen zal het met de komst van elektronische dossiers mogelijk zijn online de openbare apotheek over medicatieveranderingen in te lichten.
3.1.3	Hoofdbehandelaar	Huisarts / Trombosedienst	De hoofdbehandelaar meldt bij VKA gebruik het beëindigen van de polikliniek controles bij de trombosedienst en de huisarts.
3.1.4	Medisch specialist	Apotheek	Informeert de openbare apotheek bij veranderingen in antistollingsmiddel en/of TAR's en voorschrijven co-medicatie. De apotheek informeert vervolgens de trombosedienst en de huisarts.

3.2 Patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en krijgt een (geplande) invasieve ingreep in ziekenhuis

De hoofdbehandelaar

- Indiceert een invasieve ingreep.
- Verifieert en actualiseert het medicatieoverzicht van de patiënt.
- De operateur stelt de indicatie voor het stoppen van orale antistolling en/of TAR's en noteert dit op het opnameformulier.
- Verwijst de patiënt bij een operatie naar de anesthesioloog.
- De hoofdbehandelaar herstart alle orale antistolling en/of TAR's postoperatief en meldt dit voor VKA gebruik bij de trombosedienst. Status van patiënt wordt volledig bijgewerkt wat betreft afspraken over antistolling en/of TAR's. De trombosedienst bewaakt dat de patiënt de gewenste INR heeft op de dag van de ingreep. De trombosedienst regelt de praktische afhandeling van het beleid.

Voor een operatie legt de anesthesioloog het pre- / peri- / postoperatief beleid vast, zoals dat door de hoofdbehandelaar is voorgesteld. Hierin zijn voor VKA gebruik ook de afspraken met de trombosedienst vastgelegd.

De anesthesioloog maakt op het pre-operatief spreekuur afspraken, als de patiënt hier langs komt, of en wanneer de orale antistolling en/of TAR'S tijdelijk gestaakt moeten worden en of er bij VKA gebruik overbrugging met LMWH moet plaatsvinden.

Als de anesthesioloog niet wordt ingeschakeld vanwege de aard van het onderzoek of ingreep dan wordt dit door de hoofdbehandelaar of de casemanager 2e lijn gedaan, afhankelijk van lokale afspraken. De uitvoering van de overbrugging kan bij VKA gebruik volgens regionale afspraak door de trombosedienst plaatsvinden. Tevens beslist de anesthesioloog op dit contactmoment of er contra-indicaties zijn om het beleid van de hoofdbehandelaar uit te voeren. Indien dit het geval is moet in overleg met de hoofdbehandelaar opnieuw een afweging tussen bloedings- en tromboserisico worden gemaakt.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
3.2.1	Hoofdbehandelaar	Patiënt / Ziekenhuis-apotheek/ Voorschrijver	De hoofdbehandelaar verifieert actueel gebruik van medicatie met de openbare apotheek, eventueel de voorschrijver (cardioloog, internist, etc.) en de patiënt.
3.2.2	Hoofdbehandelaar	Anesthesioloog	De hoofdbehandelaar draagt zorg voor een actueel medicatieoverzicht t.b.v. de anesthesioloog. De hoofdbehandelaar stelt de indicatie voor het stoppen van de orale antistolling en/of TAR's en noteert dit op het overdrachtsformulier voor de anesthesioloog.
3.2.3	Anesthesioloog	Voorschrijvend specialist/ Casemanager antistolling	De anesthesioloog raadpleegt bij complexe casuïstiek de voorschrijvend specialist (combinatietherapie, bijvoorbeeld in geval van STENT) en of de casemanager antistolling voor advies met betrekking tot het pre- / peri- / postoperatief beleid. (bijvoorbeeld als het stoppen van en/of TAR's wordt overwogen bij tekenen van anemie of neuraxisblokkade).).
3.2.4	Hoofdbehandelaar	Anesthesioloog	Direct voor aanvang van de ingreep vindt een briefing en debriefing plaats over het antistollingsbeleid van de patiënt. (inpassen in reguliere briefingprocedures).
3.2.5	Hoofdbehandelaar	Ziekenhuis-apotheek	De hoofdbehandelaar geeft eventuele (tijdelijke) wijzigingen in het antistollingsbeleid van de patiënt door
3.2.6	Ziekenhuisapotheek	Trombosedienst / Huisarts / Openbare apotheek / Nieuwe behandelaar	De ziekenhuisapotheek draagt bij ontslag het actueel medicatieoverzicht over.
3.2.7	Medisch specialist	Trombosedienst	Medisch specialist verstuurt bij voorgenomen ingrepen een overdrachtsformulier naar de trombosedienst met vermelding van datum en gewenst beleid bij de ingreep. Vermeldt wanneer de stollingswaarde van het bloed van de patiënt gecontroleerd moet worden.

3.3 De patiënt gebruikt orale antistolling en/of TAR's en de invasieve ingreep wordt tijdens de preoperatieve fase plotseling uitgesteld

De hoofdbehandelaar

- Bij uitstel van de invasieve ingreep stelt de hoofdbehandelaar de antistollingstherapie van de patiënt opnieuw in. Bij VKA gebruik wordt dit gemeld aan de trombosedienst. Actualiseert het medicatieoverzicht van de patiënt inclusief argumentatie.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling en/of TAR's.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
3.3.1	Hoofdbehandelaar	Ziekenhuisapotheek	De hoofdbehandelaar actualiseert bij uitstel van de ingreep het medicatieoverzicht.
3.3.2	Hoofdbehandelaar	Trombosedienst	De hoofdbehandelaar meldt het uitstel van de ingreep en aangepast medicatiebeleid.
3.3.3	Hoofdbehandelaar	Anesthesioloog	De hoofdbehandelaar informeert de preoperatieve poli
3.3.4	Ziekenhuisapotheek	Trombosedienst / Huisarts / Openbare apotheek / Nieuwe behandelaar	De ziekenhuisapotheek draagt het actueel medicatieoverzicht over.

3.4 De patiënt wordt opgenomen en gaat met ontslag uit het ziekenhuis

De hoofdbehandelaar:

- Verifieert het medicatieoverzicht bij opname, interne overdracht en ontslag van de patiënt

Tijdens de opname:

- Stelt de patiënt in op orale antistolling en/of TAR's conform geldende richtlijnen. Schrijft een recept.
- Staakt de orale antistolling en/of TAR's of wijzigt de orale antistolling en/of TAR's.

Bij ontslag:

- Vult bij VKA het (elektronisch) aanmeldingsformulier in voor de trombosedienst.
- Schijft bij orale antistolling of TAR's een overdrachtsbrief aan de huisarts
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken omtrent antistolling.

Communicatie en afstemming

	Door wie	Naar wie	Wat
3.4.1	Hoofdbehandelaar	Openbare apotheek / Patiënt	Bij opname: De hoofdbehandelaar verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger en de openbare apotheek. Bij interne overdracht: De nieuwe hoofdbehandelaar verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger en het medicatieoverzicht van de ziekenhuisapotheek. Bij ontslag: De hoofdbehandelaar verifieert en actualiseert de medicatie samen met de patiënt en/of diens wettelijk

	Door wie	Naar wie	Wat
			vertegenwoordiger / mantelzorger en controleert of deze overeenkomt met het medicatieoverzicht van de ziekenhuisapothek.
3.4.2	Medisch specialist	Trombosedienst	Medisch specialist verstuurt bij voorgenomen ontslag een heraanmelding naar de trombosedienst met vermelding van datum en gewenst beleid bij de ingreep. Op de websites van de trombosediensten zijn deze formulieren te vinden. Vermeldt wanneer de stollingswaarde van het bloed van de patiënt gecontroleerd moet worden.
3.4.3	Hoofdbehandelaar	Trombosedienst	Tijdens opname: Raadpleegt bij dosering van VKA indien noodzakelijk de trombosedienst. Vergewist zich van het doseerschema van de patiënt.
3.4.5	Hoofdbehandelaar	Openbare apotheek	De hoofdbehandelaar verstrekt bij ontslag een recept voor orale antistolling en/of TAR's voor openbare apotheek.
3.4.6.	Hoofdbehandelaar	Poliklinische apotheek ziekenhuis	Als de patiënt bij ontslag bij de poliklinische apotheek van het ziekenhuis zijn medicatie ophaalt, stuurt deze apotheek een bericht daarvan naar de openbare apotheek van patiënt.
3.4.7.	Hoofdbehandelaar	Trombosedienst	De hoofdbehandelaar meldt het starten / stoppen / wijzigen van VKA met het (bij voorkeur elektronisch) formulier aan bij de trombosedienst. In de (aan)melding is opgenomen: indicatie en contra-indicatie voor starten / stoppen / wijzigen antistolling, medicatie en dosering, bijzondere combinatie van medicaties, complicaties, INR-streefwaarde, tijdsduur gebruik antistollingsmedicatie. Indien opname een gevolg is van complicatie of falen antistollingbehandeling, dan wordt deze informatie in het aanmeldingsformulier opgenomen.
3.4.8	Hoofdbehandelaar	Huisarts	De hoofdbehandelaar stuurt direct een voorlopige ontslagbrief en binnen twee weken na ontslag een overdracht aan de huisarts. De overdracht bevat bij VKA in ieder geval dezelfde informatie als het aanmeldingsformulier aan de trombosedienst. In het geval van orale antistolling of TAR's een terugrapportage aan de huisarts. In de aanmelding is ook opgenomen de naam van de arts
3.4.9.	Hoofdbehandelaar ziekenhuis	Specialist ouderengeneeskunde / Trombosedienst	Bij ontslag en de patiënt gaat naar een verpleeghuis: De hoofdbehandelaar stuurt een overdracht

	Door wie	Naar wie	Wat
			volgens de indicator Ontslagprotocol naar de specialist ouderengeneeskunde. De hoofdbehandelaar meldt bij de trombosedienst het ontslag en de opname in een verpleeghuis.
3.4.10	Ziekenhuisapotheek	Specialist ouderengeneeskunde en openbare apotheek	Bij ontslag en de patiënt gaat naar een verpleeghuis: De ziekenhuisapotheek stuurt specialist ouderengeneeskunde en openbare apotheek een actueel medicatieoverzicht van de patiënt.
3.4.11	Ziekenhuisapotheek	Trombosedienst / Huisarts / Openbare apotheek / Nieuwe behandelaar	De ziekenhuisapotheek draagt het actueel medicatieoverzicht over.
3.4.12	Medisch specialist	Trombosedienst	Medisch specialist stuurt trombosedienst in ieder geval bij antistolling gerelateerde opnames een standaard ontslagbrief.
3.4.13	Hoofdbehandelaar	Trombosedienst	De hoofdbehandelaar meldt het starten/ stoppen/ wijzigen van de medicatie via 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 medicaties, complicaties, INR-streefwaarde, tijdsduur gebruik antistollingsmedicatie. Indien opname een gevolg is van complicatie of falen antistollingsbehandeling dan wordt deze informatie in het aanmeldingsformulier opgenomen.

Bijlage 1: 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) 