



Amsterdamse Standaard Ketenzorg Antistolling (ASKA)

Patiëntendeel

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
9. Patiënt (nummering conform volledige AKSA).....	6
9.1 Patiënt is onder behandeling van de huisarts.....	6
9.2 Patiënt is onder behandeling van de specialist.....	7
9.3 Patiënt is onder begeleiding van de trombosedienst.....	7
9.4 Patiënt is onder behandeling van de tandarts	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 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.

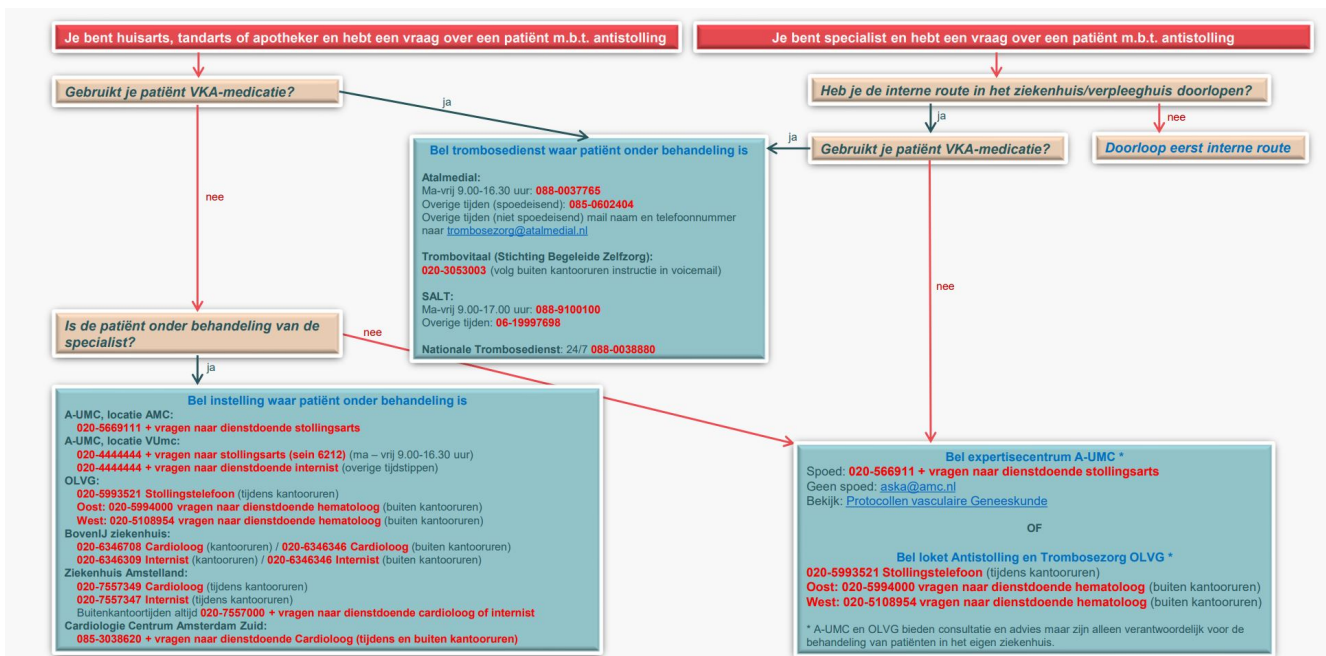
2. Digitaal Expertisecentrum Antistolling Amsterdam

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
- ziekenhuizen en trombosediensten 24 x 7 bereikbaar zijn voor vragen over eigen patiënten
- 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 onderderstaand plaatje en bekijk de actuele beslisboom)



9. Patiënt (nummering conform volledige AKSA)

In aanloop naar de LSKA is in zogenaamde focusgroep interviews met patiënten die antistolling gebruiken is vastgesteld wat zij belangrijk vinden in de organisatie van trombosezorg. Deze interviews zijn gezamenlijk gevoerd met 12 volwassen patiënten en daarnaast hebben drie individuele gesprekken plaatsgevonden met ouders van kinderen die antistolling gebruiken.

Belangrijkste bevindingen

Informatie

Patiënten willen bij ontslag uit het ziekenhuis betere informatie ontvangen over de behandeling met antistolling. Nu gebeurt dat maar bij een deel van de patiënten. Een ziekenhuisopname wordt echter ervaren als een ingrijpende gebeurtenis. Te veel informatie bij ontslag wordt om die reden niet meer opgenomen. Patiënten geven aan behoefte te hebben aan mondelinge en schriftelijke informatie gedoseerd en op maat. Zowel de voorschrijver als de trombosedienst kan deze informatie aanbieden. Onderwerpen die hierbij aan bod moeten komen zijn: informatie over de aandoening, doel van de behandeling, uitleg betekenis stollingswaarden, factoren die stollingswaarden kunnen beïnvloeden (leefstijl, voeding, ziekte), bijwerkingen en risico's van antistollingsmiddelen (bijvoorbeeld waarschuwen voor vallen bij kinderen) en het belang van het melden van ingrepen en medicijnen, waaronder ook zelfmedicatie.

Veiligheid

Patiënten weten dat zij moeten melden dat zij antistollingsmedicijnen gebruiken voordat zij een ingreep ondergaan. Ze weten vaak niet de bijwerkingen en risico's van de behandeling. Ze brengen bloedingen niet in verband met de antistollingsmedicatie, of ze denken dat het er gewoon bij hoort of dat het een individuele kwestie is. Patiënten dienen toestemming te geven voor inzage in hun behandelgegevens door diverse zorgverleners.

Ideeën voor verbetering

Volgens patiënten is het belangrijk dat de communicatie in de keten rondom patiënten die antistollingsmedicatie gebruiken goed verloopt en afgestemd is. Zij ervaren dat nu niet altijd. Ook gebeurt het dat patiënten tegenstrijdige adviezen ontvangen, bijvoorbeeld dat de voorschrijver een ander advies geeft dan de trombosedienst. Ze vinden tot slot dat alle gegevens bij één centrale zorgverlener bekend moeten zijn en dat deze persoon ook geïnformeerd moet worden door de specialist in het ziekenhuis en de trombosedienst.

Versterken rol patiënt

De uitkomsten van interviews zijn gebruikt bij het opstellen van de LSKA en de prestatie indicatoren. Het casemanagement uit de eerste en tweede lijn hebben een belangrijke functie om tot goede afstemming van de informatievoorziening te komen. Tot slot kan worden opgemerkt dat bij geselecteerde patiëntengroepen de rol van de patiënt versterkt kan worden door zelfcontrole en autodosering. In de ouderenzorg moet aandacht zijn voor het (deels) overnemen van geneesmiddelenzorg bij de zeer kwetsbare ouderen.

9.1 Patiënt is onder behandeling van de huisarts

De patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige

- verstrekt informatie aan behandelaar.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
9.1.1	Patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige	Huisarts	Patiënt informeert huisarts over veranderingen in gezondheidssituatie of medicatiegebruik
9.1.2	Patiënt of	Huisartsenpost	Patiënt informeert bij

	mantelzorger		gezondheidsklachten die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag de huisartsenpost over gebruik van antistollingsmedicatie
9.1.3	Patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige	Apotheker	Patiënt informeert apotheker over (wijzigingen in) gezondheidssituatie, medicatiegebruik, specifiek antistollingsmedicatie en bij welke trombosedienst hij/zij onder behandeling is.

9.2 Patiënt is onder behandeling van de specialist

De patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige

- verstrekt informatie aan behandelaar.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
9.2.1	Patiënt of mantelzorger	Specialist	Patiënt informeert specialist over veranderingen in gezondheidssituatie of medicatiegebruik
9.2.2	Patiënt of mantelzorger	Spoedeisende Hulp	Patiënt informeert de SEH over zijn gebruik van antistollingsmedicatie
9.2.3	Patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige	Apotheker	Patiënt informeert apotheker over (wijzigingen in) gezondheidssituatie, medicatiegebruik, specifiek antistollingsmedicatie en bij welke trombosedienst hij/zij onder behandeling is.

9.3 Patiënt is onder begeleiding van de trombosedienst

De patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige

- verstrekt informatie aan behandelaars.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
9.3.1	Patiënt (bij zelfmeting)	Trombosedienst	Patiënt of diegene die de zelfmeting uitvoert informeert

			trombosedienst over INR-waarde en ontvangt doseerinformatie
9.3.2	Patiënt, mantelzorger of wijkverpleegkundige	Apotheker	Patiënt informeert apotheker over (wijzigingen in) gezondheidssituatie, medicatiegebruik, specifiek antistollingsmedicatie en bij welke trombosedienst hij/zij onder behandeling is.

9.4 Patiënt is onder behandeling van de tandarts

De patiënt of mantelzorger verstrekt informatie aan behandelaar.

Communicatie en afstemming

	DOOR WIE	NAAR WIE	WAT
9.4.1	Patiënt of mantelzorger	Tandarts	Patiënt informeert tandarts over gebruik antistollingsmedicatie