

Inhoud

Inleiding	2
Opstellers.....	3
Begrippenlijst	3
Ziekenhuis	4
De Specialist Ouderen Geneeskunde	7
Huisarts.....	9
De tandarts	11
Apotheker	12
Ziekenhuisapotheker	13
Complicaties	14
Casemanagement 1 ^e lijn in het geval van gebruik van antistolling, met uitzondering van VKA	15
Regionaal Antistolling Centrum	16
Trombosedienst (onderdeel van Regionaal Antistolling Centrum).....	18

Inleiding

Al geruime tijd is duidelijk dat de ketenzorg rondom antistolling beter gestructureerd moet worden. Dit is noodzakelijk om onnodige en vermijdbare risico's op gezondheidsschade te voorkomen. Op advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg is er door het ministerie van VWS een multidisciplinaire stuurgroep ingesteld om tussen de diverse partners in de keten een goede samenwerking te realiseren met heldere afspraken over rollen en verantwoordelijkheden. Dit heeft in augustus 2014 geleid tot de LSKA 2.0 (Landelijke Standaard Ketenzorg Antistolling) die voorwaarden beschrijft, verantwoordelijkheden en samenwerkingsverbanden. Dit moet vervolgens weer vertaald worden naar regionale werkafspraken tussen de eerste en tweede lijn.

Een belangrijk onderdeel hierin is het optimaliseren van de overdracht van medicatie gegevens. Dit is een essentiële voorwaarde voor het veilig voorschrijven en het verlenen van veilige zorg in de keten waarbij rekening gehouden wordt met de huidige, beschikbare (technische) mogelijkheden. In 2008 is reeds op initiatief van de Inspectie voor de Gezondheidszorg de richtlijn “overdracht van medicatiegegevens in de keten” opgesteld. Anno 2017 is er echter nog steeds geen landelijk werkend systeem zoals een goed werkend EPD waar alle zorgverleners gebruik van kunnen maken. Zodoende is het niet mogelijk om aan de eisen in de richtlijn uit 2008 te voldoen. In oktober 2016 heeft een herziening van deze richtlijn plaats gevonden. De concept herziening is per 1 november 2017 vastgesteld als Leidraad Overdracht medicatiegegevens van in de keten. Het doel van deze richtlijn, het beschikbaar hebben van alle relevante en juiste informatie om de patiënt juist en veilig te kunnen behandelen, kan alleen gerealiseerd worden door samenwerking tussen alle zorgaanbieders in de regio. Hiernaast zijn goede regionale afspraken omtrent de overdracht van medicatie gegevens noodzakelijk. Antistolling is een belangrijk onderdeel hiervan.

Vanuit de werkgroep Antistolling zijn de betrokken zorgverleners vanuit de eerste en tweede lijn overeen gekomen om invulling te geven aan deze richtlijn middels afspraken opgenomen in het Regionaal convenant ketenzorg antistolling regio Deventer e.o. Het is een raamwerk van afspraken met betrekking tot de overdracht van alle antistollingsmedicatie in de keten in onze regio. Iedere beroepsgroep is zelf verantwoordelijk voor de implementatie hiervan.

Belangrijk hierin is het vastleggen waar de verantwoordelijkheden liggen bij alle antistolling en hoe de communicatie geregeld dient te worden in de regio. Iedere partner in de keten heeft daarin zijn eigen rol.

Het Regionaal Antistollingscentrum Deventer heeft hierin een consultatieve functie en kan de ketenpartners ondersteunen. De verschillende aspecten van de ketenzorg zijn vastgelegd in een convenant.

Dit convenant is een uitwerking van het Regionaal Convenant Medicatie Overdracht Deventer e.o. In het regionaal Convenant wordt in hoofdlijnen aangegeven wanneer en welke medicatiegegevens overgedragen dienen te worden.

In het Regionaal Convenant worden de verantwoordelijkheden van de voorschrijver, (coördinerend) apotheker en de patiënt beschreven.

De medicatiegegevens die moeten worden overgedragen in de keten worden gedefinieerd als Basisset medicatiegegevens. Voor een duidelijker begrip hebben de opstellers van het Regionaal Convenant Medicatie Overdracht Deventer e.o. besloten om de term basisset medicatiegegevens te vervangen door het “medicatieoverzicht”. Verder is uitdrukkelijke toestemming van de patiënt vereist wanneer het gaat om het beschikbaar stellen van de patiëntgegevens voor raadpleging via een elektronisch uitwisselingssysteem door andere zorgverleners. Bij het actief informeren (verstrekken, toesturen) van medebehandelaars kan uitgegaan worden van veronderstelde toestemming. De patiënt wordt gevraagd een apotheek aan te wijzen, die het beheer over zijn/haar medicatiedossier, genoemd als coördinerend apotheker. De patiënten zijn ook gebruikers van het convenant. Zij hebben een wezenlijke rol in het informeren van de zorgverleners.

Opstellers

- Deventer Apothekersvereniging
- Deventer Ziekenhuis
- Regionaal Antistollingscentrum Deventer
- Poliklinische / Dienstapotheek Salland
- Tandartsen
- Specialisten Ouderengeneeskunde
- HCDO

Convenant is opgesteld door de Werkgroep Antistolling.

De werkgroep bestaat uit:

- | | |
|-------------------------------------|---|
| - Dr. M.Beinema | Medisch Leider Regionaal Antistollingscentrum |
| - Dr. G.Geerligs - Groenewoud | Arts Regionaal Antistollingscentrum |
| - Drs. A.B. van Staveren-Dijkshoorn | Apotheker Dienst Apotheek Salland |
| - Dhr. D.Rijksen | Specialist Ouderengeneeskunde |
| - Mw. H.Hylkema | Specialist Ouderengeneeskunde |
| - Dhr. J.G.Landman, MSc | Tandarts |
| - Mw. S.L Wong | Openbare apotheker |
| - Drs. J. Huijgens | Kaderhuisarts HVZ, HCDO |
| - Dr. F. Martens | Cardioloog |
| - Dr. G.Hajer | Internist Vasculaire Geneeskunde |
| - Drs. I. van Berlo- van der Laar | Ziekenhuisapotheker |

Begrippenlijst

Antistolling	Alle antitrombotica
DOAC	Direct Oraal Anticoagulans
VKA	Vitamine K Antagonist
TAR	Trombocyten Aggregatie Remmer
LMWH	Laag Moleculair Gewicht Heparine
LSKA2	Landelijke Standaard Ketenzorg Antistolling versie 2
NIV	Nederlandse Internisten Vereniging
RAC	Regionaal Antistollings Centrum

Leeswijzer

Daar waar in de tekst “**antistolling**” staat wordt **alle** antistolling bedoeld (DOAC,VKA,TAR,LMWH).
Beleid rond specifieke geneesmiddelen wordt als zodanig benoemd. .

Patiënt start of stopt met antistolling 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 antistolling conform geldende richtlijnen.
- Werkt de medische status van de patiënt volledig bij wat betreft afspraken over de antistollingsbehandeling.
- Schrijft een recept.
- Stopt de antistolling.
- Instelling op VKA gebeurt in ieder geval tot datum eerste bezoek aan / van Antistollingscentrum(trombosedienst).
- Vult bij VKA gebruik het (elektronisch) aanmeldingsformulier in voor de trombosedienst.
- Geeft bij het optreden van complicaties (bloedig en/of trombotisch) van alle antistolling dit door aan het Regionaal Antistollingscentrum.

Communicatie en afstemming

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.

De **hoofdbehandelaar** verstrekt bij starten een recept voor antistolling voor de openbare apotheek.

Als de patiënt in de **poliklinische apotheek** van het ziekenhuis zijn medicatie ophaalt, stuurt de poliklinische apotheek hiervan een bericht naar de openbare apotheek.

De **hoofdbehandelaar** meldt binnen 24 uur het starten / stoppen / wijzigen van de medicatie bij VKA gebruik aan bij de trombosedienst.

De **hoofdbehandelaar** stuurt zo spoedig mogelijk en binnen twee weken een overdracht aan de huisarts of specialist ouderengeneeskunde.

De **hoofdbehandelaar** meldt het beëindigen van de polikliniek controles bij VKA gebruik bij de trombosedienst, de huisarts of specialist ouderengeneeskunde.

Bij stoppen antistolling licht de **hoofdbehandelaar** ook de apotheek in.

Patiënt gebruikt antistolling en krijgt een (geplande) invasieve ingreep in ziekenhuis

De behandelend arts

- Indiceert een invasieve ingreep.
- De behandelend arts stelt (bij electieve ingrepen samen met de anesthesioloog) het beleid vast voor het peri-operatief gebruik van antistolling. Hij kan daarover te rade gaan bij de voorschrijvende arts en het Antistollingscentrum.
- Verwijst de patiënt bij een operatie naar de anesthesioloog.
- De ziekenhuisapotheek verifieert en actualiseert het medicatieoverzicht van de patiënt op de POS. Het actuele medicatieoverzicht is vervolgens voor de arts beschikbaar in het EPD.
- Voor een electieve 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 antistolling 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 **behandelend arts** gedaan, zo nodig in overleg met de hoofdbehandelaar of het Antistollingscentrum.

- De uitvoering van de overbrugging kan bij VKA gebruik volgens regionale afspraak door de trombosedienst plaatsvinden.
- De hoofdbehandelaar herstart de antistolling postoperatief en meldt dit voor VKA gebruik bij de trombosedienst.
- De status van patiënt wordt volledig bijgewerkt wat betreft afspraken antistolling.

Communicatie en afstemming

Bij VKA gebruik bewaakt de **trombosedienst** dat de patiënt de gewenste INR heeft op de dag van de ingreep. De trombosedienst regelt de praktische afhandeling van het beleid.

De **ziekenhuisapotheek** verifieert op de POS het actueel gebruik van de medicatie en zet de thuismedicatie klaar in het EVS/EPD. Hierdoor is een medicatieoverzicht beschikbaar voor de anesthesioloog en behandelend arts.

De **behandelend arts** verifieert actueel gebruik van medicatie op het moment van opname en schrijft de medicatie klinisch voor in het EVS/EPD.

De **behandelend arts** stelt de indicatie voor het stoppen van antistolling en noteert dit op het overdrachtsformulier voor de anesthesioloog.

De **anesthesioloog** raadpleegt bij complexe casuïstiek de voorschrijvende specialist en / of het Antistollingscentrum voor advies met betrekking tot het pre- / peri- / postoperatief beleid.

Direct voor aanvang van de ingreep vindt door de **behandelend arts** een briefing en debriefing plaats over het antistollingsbeleid van de patiënt.

De **behandelend arts** geeft eventuele (tijdelijke) wijzigingen in het antistollingsbeleid van de patiënt door. Blijvende wijzigingen na de ingreep worden doorgegeven aan apotheek en huisarts.

De patiënt gebruikt antistolling en de invasieve ingreep wordt tijdens de preoperatieve fase plotseling uitgesteld

De behandelend arts

- Bij uitstel van de invasieve ingreep stelt de behandelend arts 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 de status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over de antistolling.

Communicatie en afstemming

De **behandelend arts** actualiseert bij uitstel van de ingreep het medicatieoverzicht.

De **behandelend arts** meldt het uitstel van de ingreep en aangepast medicatiebeleid.

De **behandelend arts** informeert de preoperatieve poli

De **behandelend arts** informeert trombosedienst, huisarts, apotheek en patiënt.

De patiënt gebruikt antistolling en er treedt een complicatie op (trombo-embolisch of bloeding).

De behandelend arts

- Behandelt de patiënt conform de richtlijnen.
- Bij VKA gebruik wordt dit gemeld aan de trombosedienst.
- Actualiseert het medicatieoverzicht van de patiënt inclusief argumentatie.
- Werkt de status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over de antistolling.

Communicatie en afstemming

De **behandelend arts** actualiseert bij complicaties het medicatieoverzicht. Blijvende wijzigingen na de ingreep worden doorgegeven aan de apotheek en huisarts.

De **behandelend arts** meldt de complicatie bij het Regionaal Antistollingscentrum.

De patiënt wordt opgenomen en gaat met ontslag uit het ziekenhuis

Klinisch verblijf

De behandelend arts

- Verifieert het medicatieoverzicht bij opname, interne overdracht en ontslag van de patiënt.
- Hij wordt hierbij ondersteund door de ziekenhuisapothek: de ziekenhuisapothek draagt zorg voor medicatieverificatie en vastlegging in het EVS/EPD van de thuismedicatie bij opname. Bij ontslag controleert de ziekenhuisapothek het AMO en de ontslagrecepten en draagt zorg voor de overdracht naar huisarts, eventuele andere betrokken zorgverlener, apothek en de trombosedienst.
- Tijdens de opname:
 - Stelt de patiënt in op antistolling conform geldende richtlijnen. Schrijft een recept.
 - Staakt de antistolling of wijzigt de antistolling.
- Vult bij ontslag bij VKA het aanmeldingsformulier in voor de trombosedienst.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over antistolling.

Communicatie en afstemming

Bij opname:

De **behandelend arts** verifieert en actualiseert de medicatie. De **behandelend arts** raadpleegt bij dosering van VKA indien noodzakelijk de trombosedienst en vergewist zich van het doseerschema van de patiënt.

De **ziekenhuisapothek** ondersteunt de behandelend arts: de ziekenhuisapothek draagt zorg voor medicatieverificatie en vastlegging in het EVS/EPD van de thuismedicatie.

Bij interne overdracht:

De nieuwe **behandelend arts** verifieert en actualiseert de medicatie.

Bij ontslag:

De **behandelend arts** verifieert en actualiseert de medicatie en print een AMO.

De **behandelend arts** verstrekt bij ontslag een recept voor antistolling voor de openbare apothek.

De **ziekenhuisapothek** controleert het AMO en de ontslagrecepten en draagt zorg voor de overdracht naar huisarts, eventuele andere betrokken zorgverlener, apothek en de trombosedienst.

De verpleegkundige geeft het AMO en de ontslagrecepten mee aan de patiënt.

Als de patiënt bij ontslag bij de **poliklinische apothek** van het ziekenhuis zijn medicatie ophaalt, stuurt deze apothek een bericht daarvan naar de openbare apothek van patiënt.

De **behandelend arts** meldt het starten / stoppen / wijzigen van VKA bij de trombosedienst.

De **behandelend arts** stuurt direct een voorlopige ontslagbrief en binnen twee weken na ontslag een overdracht aan de huisarts of specialist ouderengeneeskunde.

De **behandelend arts** meldt bij VKA het beëindigen van de poliklinische controles bij de trombosedienst, huisarts of specialist ouderengeneeskunde.

De Specialist Ouderen Geneeskunde

Patiënt met antistolling wordt opgenomen in het verpleeghuis

De specialist ouderengeneeskunde

- Opname vanuit ziekenhuis: de specialist ouderengeneeskunde voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit.
- Opname vanuit thuissituatie: de specialist ouderengeneeskunde voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit.
- Neemt actueel medicatieoverzicht op in het dossier van de patiënt.
- Volgt bij VKA het doseerschema dat door het ziekenhuis en/of de trombosedienst is voorgeschreven en neemt contact op bij onduidelijkheden.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over antistolling.

Communicatie en afstemming

Bij opname vanuit ziekenhuis:

De **behandelend arts** stuurt een overdracht volgens de indicator Ontslagprotocol naar de specialist ouderengeneeskunde.

De **ziekenhuisapotheek** stuurt specialist ouderengeneeskunde en openbare apotheek een medicatieoverzicht van de patiënt.

De **specialist ouderengeneeskunde** voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit op basis van de medicatieoverdracht vanuit het ziekenhuis,

Bij opname vanuit huis:

De **specialist ouderengeneeskunde** vraagt een medicatieoverzicht op.

De **openbare apotheek** of **huisarts** stuurt de specialist ouderengeneeskunde een medicatieoverzicht.

De **specialist ouderengeneeskunde** voert een medicatieverificatie van de antistollingsmedicatie uit op basis van de gegevens vanuit de openbare apotheek, bij VKA de trombosedienst en een gesprek met de patiënt.

De patiënt gebruikt in het verpleeghuis een VKA

De specialist ouderengeneeskunde

- Plant eenmaal per jaar een medicatiereview met de apotheker over de medicatie van de verpleeghuisbewoner waarbij opnieuw beoordeling plaatsvindt van de orale antistollingsmedicatie in het licht van de oorspronkelijke medicatie en comorbiditeit.
- Draagt de uitvoering van het doseerschema van de trombosedienst over aan het zorgteam in het verpleeghuis.
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over antistolling.
- De specialist ouderengeneeskunde overweegt aanpassingen in antistollingsmedicatie minimaal 2x per jaar na het multidisciplinaire overleg waarin het behandelplan wordt geëvalueerd.
- De specialist ouderengeneeskunde informeert de trombosedienst indien noodzakelijk op de binnen het verpleeghuis afgesproken handelswijze.

Communicatie en afstemming

De **specialist ouderengeneeskunde** neemt contact op met het casemanagement van de trombosedienst voor advies m.b.t. complexe casuïstiek bij patiënten.

De **specialist ouderengeneeskunde** geeft wijzigingen in de medicatie, ingrepen, complicaties en overlijden door aan de trombosedienst en apotheek.

De **trombosedienst** draagt tijdens het verblijf van de patiënt in het verpleeghuis zorg voor een goede instelling van de patiënt op VKA.

De **specialist ouderengeneeskunde** plant twee maal per jaar een behandelplanbespreking met het multidisciplinaire team en eenmaal per jaar een medicatiereview met de apotheker waarin de orale antistollingsmedicatie wordt geëvalueerd.

De **specialist ouderengeneeskunde** verzorgt naar behoefte voor het zorgteam in het verpleeghuis instructie en scholing, eventueel in overleg met het Regionaal Antistollingscentrum.

Communicatie en afstemming

De **specialist ouderengeneeskunde** actualiseert bij complicaties het medicatieoverzicht.

De **specialist ouderengeneeskunde** meldt de complicatie bij het Regionaal Antistollingscentrum.

Patiënt met antistolling bezoekt voor consult of tijdelijke opname andere zorgverlener / instelling

De specialist ouderengeneeskunde

- Maakt medicatieoverzicht patiënt.
- Verzorgt de overdracht. Volgt daarbij de indicator ontslagprotocol voor zover relevant.

Communicatie en afstemming

De **specialist ouderengeneeskunde** draagt zorg voor de overdracht en een medicatieoverzicht.

De **specialist ouderengeneeskunde** meldt aan de trombosedienst wanneer een patiënt wordt opgenomen in een ziekenhuis.

De patiënt gebruikt antistolling in het verpleeghuis en gaat met ontslag

De specialist ouderengeneeskunde

- Maakt medicatieoverzicht patiënt.
- Verzorgt de overdracht voor thuis of thuiszorg.

Communicatie en afstemming

De **specialist ouderengeneeskunde** meldt ontslag patiënt bij huisarts, bij VKA trombosedienst en apotheek voorzien van een medicatieoverzicht.

Patiënt start of stopt met antistolling in het verpleeghuis en trombosedienst doseert het VKA schema

De specialist ouderengeneeskunde

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

Communicatie en afstemming

De **specialist ouderengeneeskunde** verifieert en actualiseert het medicatieoverzicht.

De **specialist ouderengeneeskunde** verstrekt bij starten een recept.

Bij stoppen van antistolling licht de **specialist ouderengeneeskunde** de apotheek in.

De **specialist ouderengeneeskunde** meldt het starten / stoppen / wijzigen van VKA bij de trombosedienst.

Huisarts

Patiënt start met antistollingsmedicatie

De huisarts

- Stelt diagnose.
- Geeft patiënt mondelinge informatie over reden van starten medicatie, geeft eventueel een uitspraak van het betreffende onderwerp Thuisarts.nl 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 medicatiegebruik).
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over antistolling.

Communicatie en afstemming

De **huisarts** stuurt startrecept met daarop indicatie en beoogde behandelduur naar apotheek.

De **huisarts** stuurt bij VKA aanmeldingsformulier naar trombosedienst of geeft het aan de patiënt mee.

De **huisarts** vermeldt wanneer patiënt bij de trombosedienst of thuis gecontroleerd (INR) moet worden, en in het laatste geval hoe lang dat noodzakelijk is.

De huisarts dient bij ongebruikelijke combinaties de reden van gebruik te vermelden op het voorschrift.

De **apothek** neemt contact op met huisarts en bij VKA met de trombosedienst als recept VKA interfereert met al gebruikte medicatie.

De **apothek** overlegt bij twijfel over het starten met andere antistollingsmedicatie (VKA, DOACs, TARs) bij een ongebruikelijke combinatie expliciet bij de huisarts.

Indien de patiënt medicatie haalt bij **apothekhoudende huisarts** stelt deze bij VKA de trombosedienst direct op de hoogte van medicatie die interacteert met antistolling.

Patiënt met orale antistollingsmedicatie krijgt co-medicatie

De huisarts

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

Communicatie en afstemming

Huisarts stuurt recept (papier, elektronisch of fax) naar apotheek van co-medicatie en informeert bij VKA trombosedienst.

Trombosedienst informeert huisarts wanneer bij VKA gebruik de instelling INR niet goed lukt en bij een INR > 8.

Apothek neemt contact op met de huisarts en bij VKA de trombosedienst als nieuw recept interfereert met antistollingsmedicatie of gecontraïndiceerd is.

Apothek stelt zo mogelijk ook een alternatief (voor de interfererende medicatie) voor.

De **apothek** stuurt bij VKA een bericht naar of neemt contact op met de regionale trombosedienst bij interacterende co-medicatie.

Communicatie en afstemming

De **huisarts** actualiseert bij complicaties het medicatieoverzicht.

De **huisarts** meldt de complicatie bij het Regionaal Antistollingscentrum.

Patiënt met orale antistollingsmedicatie 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

Huisarts stuurt verwijsbrief (elektronisch of fax) naar medisch specialist.

Medisch specialist informeert bij VKA de trombosedienst en de apotheek bij veranderingen in antistollingsmedicatie over voorschrijven co-medicatie.

De patiënt stopt met orale antistollingsmedicatie of de medicatie wordt gewijzigd

De huisarts

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

Communicatie en afstemming

De **huisarts** informeert de apotheker en bij VKA ook de trombosedienst over wijziging van medicatie of het stoppen daarvan.

De dienstdoende arts van de Huisartsenpost Onafhankelijk van het feit of er inzage is in het eigen dossier van de huisarts zal de dienstdoende huisarts bij VKA contact opnemen met de dienstdoende arts van de trombosedienst als de dosering aangepast moet worden en zal een doseeradvies afstemmen en dit aan de patiënt meedelen. De gepleegde interventie wordt doorgegeven aan de eigen huisarts van de patiënt. Bij overige vragen over dosering in de dienst wordt verwezen naar het antistollingscentrum of neemt het antistollingscentrum actief contact op met de patiënt.

De tandarts

Patiënt komt voor consult en wordt gevraagd naar gebruik orale antistollingsmedicatie

De tandarts

- Vraagt naar medicatiegebruik van de patiënt.
- Registreert digitaal informatie over antistollingsmedicatie.

Patiënt met orale antistollingsmedicatie krijgt een interventie

De tandarts

- Stelt diagnose en spreekt een ingreep af.
- Maakt een inschatting van de noodzakelijkheid van de ingreep en inventariseert het risico op een bloeding bij de patiënt conform de ACTA richtlijn
- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over antistolling.
- Wijst de patiënt op de digitale patiënten folder die de processen rondom de ingreep beschrijven
- Neemt pre-, peri- en post-operatieve maatregelen gesteld in de ACTA richtlijn in acht

Communicatie en afstemming

Tandarts neemt, na acht genomen te hebben van de ACTA richtlijn, zo nodig contact op met huisarts of specialist ouderengeneeskunde, medisch specialist of bij VKA de trombosedienst met de vraag of antistollingsmedicatie aangepast moet/ mag worden voor de ingreep.

De **trombosedienst** handelt volgens de gemaakte ketenafspraken met de tandartsen (gebaseerd op de LESA Antistolling).

De **trombosedienst** verstrekt aan de tandarts de INR-waarde van maximaal 72 uur voor de ingreep.

Apotheker

Patiënt start met gebruik antistollingsmedicatie

De apotheker

- De apotheker is verantwoordelijk voor het veilig ter hand stellen en bewaken van de farmacotherapie van de antistollingsmiddelen van de patiënt.
- Licht de patiënt voor over gebruik antistollingsmedicatie.
- Bewaakt de medicatie op interacties, contra-indicatie en allergie/intolerantie van antistollingsmedicatie.
- Verstrekt op verzoek van de patiënt een medicatieoverzicht aan de patiënt.
- De apotheek geeft bij starten of wijzigingen van medicatie die interfereren met VKA door aan de trombosedienst.
- Overlegt bij ongebruikelijke combinatie met de voorschrijver of combinatie wenselijk of noodzakelijk is.

Communicatie en afstemming

Apotheek overlegt met voorschrijver als recept antistolling ongewenst interfereert met de medicatie die reeds in gebruik is en overlegt met de voorschrijver als er twijfel is bij ongebruikelijke combinatie van antistollingsmiddelen.

Apotheek bericht bij VKA de trombosedienst over de start van interfererende medicatie.

De **voorschrijver** stuurt startrecept naar de apotheek.

Apotheek verstrekt op aanvraag een medicatie overzicht naar (hoofd)behandelaar of bij VKA naar de trombosedienst na uitdrukkelijke toestemming van de patiënt..

De waarnemend apotheek stuurt informatie van de verstrekte medicatie naar de door de patiënt aangewezen coördinerend apotheek.

Patiënt wijzigt of stopt met antistollingsmedicatie

De apotheek

- Verstrekt de gewijzigde medicatie.
- Geeft uitleg aan patiënt over de wijziging of over de gestopte medicatie.
- Verstrekt op verzoek van de patiënt een medicatieoverzicht aan de patiënt.

Communicatie en afstemming

Apotheek overlegt met voorschrijver als recept antistolling ongewenst interfereert met de medicatie die reeds in gebruik is en overlegt met de voorschrijver als er twijfel is bij ongebruikelijke combinatie van antistollingsmiddelen.

Apotheek stuurt gegevens van wijzigingen bij VKA naar trombosedienst.

De voorschrijver stuurt een wijzigings- of stoprecept naar apotheek.

De waarnemend apotheek stuurt informatie van de verstrekte medicatie naar de door de patiënt aangewezen coördinerend apotheek.

Huidig beleid polikliniek/dagbehandeling:

De apotheek geeft medicatieoverzicht aan patiënt en/of stelt medicatieoverzicht beschikbaar via LSP (indien patiënt hiervoor toestemming geeft).

De patiënt neemt medicatieoverzicht mee naar de polikliniek/dagbehandeling.

De behandelaar verifieert en actualiseert de medicatie in het EVS/EPD mbv medicatieoverzicht van de apotheek of door ophalen via het LSP. Wijzigingen/stoppen van medicatie wordt door de behandelaar in de vorm van wijzigings- en stoprecepten overgedragen aan de apotheek.

De apotheek verstrekt de medicatie en werkt medicatie dossier bij.

Ziekenhuisapotheker

Klinische patiënt (opname > 24 uur) start met gebruik van antistollingsmedicatie

- Ondersteunt de behandelend arts in het verkrijgen van een actueel medicatie-overzicht van de patiënt bij opname
- Voert medicatiebewaking uit
- Bericht de behandelaar/trombosedienst over interfererende medicatie
- Verstrekt de medicatie aan de afdeling waar de patiënt is opgenomen
- Controleert het medicatieoverzicht en de ontslagrecepten bij ontslag en draagt zorg voor de overdracht aan huisarts, eventuele andere zorgverlener, apotheek en trombosedienst

Klinische patiënt (opname > 24uur) wijzigt of stopt met antistollingsmedicatie

- Voert medicatiebewaking uit
- Bericht de behandelaar/trombosedienst over interfererende medicatie
- Verstrekt de medicatie aan de afdeling waar de patiënt is opgenomen
- Controleert het medicatieoverzicht en de ontslagrecepten bij ontslag en draagt zorg voor de overdracht aan huisarts, eventuele andere zorgverlener, apotheek en trombosedienst

Complicaties

Bij het gebruik van antistolling (VKA, TAR, LMWH of DOAC) kunnen er zich (ernstige) complicaties voordoen, zowel trombo-embolisch als bloedig. Beoordeling of een complicatie meldingswaardig is en of verwijzing naar de tweede lijn moet plaats vinden gebeurt naar eigen inzicht van de behandelaar.

In het geval van een complicatie:

1. De patiënt wordt behandeld conform de richtlijnen van de eigen beroepsgroep of de patiënt wordt verwezen naar het ziekenhuis
2. De complicatie wordt doorgegeven aan het Regionaal Antistollingscentrum en bij VKA gebruik tevens aan de trombosedienst waaronder patiënt valt
3. De behandelaar actualiseert het medicatieoverzicht inclusief argumentatie
4. De behandelaar werkt de status van patiënt bij wat betreft afspraken over antistolling

De melding aan het Regionaal Antistollingscentrum kan plaatsvinden:

Telefonisch: **0570-53 62 76**

Per email: **antistollingscentrum@dz.nl**

Via de website: www.dz.nl

Casemanagement 1^e lijn in het geval van gebruik van antistolling, met uitzondering van VKA

- De voorschrijvende arts is verantwoordelijk voor de afweging die resulteert in het starten of stoppen met de antistolling, voor een zorgvuldige informatievoorziening aan de patiënt en voor rapportage aan andere zorgverleners betrokken bij de behandeling van de patiënt;
- De voorschrijvende arts is verantwoordelijk voor aanpassingen in de dosering in het geval van bijvoorbeeld nierfunctiestoornissen.
- Indien het behandelarschap stopt is de voorschrijvende arts verantwoordelijk voor een adequate overdracht van taken en verantwoordelijkheden
- Deze overdracht wordt door de voorschrijvende arts vastgelegd in het patiëntendossier.
- De voorschrijvende arts heeft een centrale rol bij de zorg voor patiënten die antistolling gebruiken.
- Naast de voorschrijvende arts speelt de apotheker een rol bij medicatiebewaking.
- Volledigheid van het medicatiedossier is hierbij van essentieel belang.
- De apotheker is verantwoordelijk voor het medicatieoverzicht, voor informatievoorziening aan patiënten en voor de juiste afhandeling van interacties (past de medicatie indien mogelijk aan na overleg met de voorschrijvend arts of de hoofdbehandelaar) en voor de overdracht van medicatiegegevens aan de verschillende ketenpartners.
- Daarnaast speelt de apotheker een belangrijke rol bij het controleren van het juiste gebruik van de voorgeschreven medicatie en interacties met andere geneesmiddelen.

Regionaal Antistolling Centrum

Casemanagement in de tweede lijn

- Kan als expert geconsulteerd worden door medisch specialisten of vanuit de 1e lijn bij complexe patiënten met betrekking tot antistolling therapie (onder andere overbruggen bij invasieve ingrepen, complicaties, indicatiestelling en bewaking, zwangerschap, conflicterende behandelingen);
- Draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van patiëntengegevens voor wat betreft indicatiestelling, duur behandeling, INR streefwaarden en wijzigingen in de antistollingsmedicatie;
- Zorgt dat de functie casemanagement 24/7 bereikbaar is;
- Is verantwoordelijk voor het opzetten van een complicatieregistratie voor trombosezorg;
- Initieert en leidt de complicatiebesprekingen rondom trombosezorg (2 maal per jaar) onder andere op basis van de landelijke complicatieregistratie van de FNT. Deelnemers aan de complicatiebespreking zijn de voorschrijvende medisch specialisten, de hoofdbehandelaar en de casemanagers 1e en 2e lijn;
- Is verantwoordelijk voor de invulling van de onderwijsfunctie met betrekking tot de kennisontwikkeling van medisch specialisten / assistenten / coassistenten op het gebied van antistollingszorg;
- Draagt zorg voor het ontwikkelen, bijstellen en borgen van het ziekenhuis brede antistollingsprotocol (inclusief het beleid rondom invasieve ingrepen / overbruggen en met aandacht voor mogelijke verschillen per specialisme);
- Draagt zorg voor de implementatie, toegankelijkheid en borging van landelijke richtlijnen (onder andere de LSKA);
- Bewaakt en stimuleert de vertaling van de LSKA in lokale en transmurale protocollen trombosezorg;
- Draagt zorg voor vertaling van de LSKA naar de briefing- en debriefingprocedures rondom invasieve ingrepen;
- Onderhoudt het contact in de keten (waaronder met het casemanagement trombosedienst) en draagt bij aan een adequate invulling van de ketenzorg antistolling en de protocollering daarvan;
- Draagt zorg voor de ontwikkeling van adequate informatievoorziening en educatie aan de patiënt en of diens mantelzorger / wettelijk vertegenwoordiger;
- Is het centrale post-/e-mailadres voor niet patiëntgebonden correspondentie over trombosezorg;
- Volgt de ontwikkelingen op het gebied van trombosezorg.

Casemanagement in de eerste lijn voor patiënten die VKA gebruiken (de trombosedienst)

- Houdt het patiëntendossier gericht op de antistollingsbehandeling 'up-to-date';
- Kan als expert geconsulteerd worden door eerste- en tweedelijns zorgprofessionals (bijvoorbeeld door tandarts, huisarts of specialist ouderengeneeskunde, verloskundige) bij complexe patiënten casuïstiek met betrekking tot trombosezorg en bij het overbruggen bij bijvoorbeeld ingrepen;
- Draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van patiëntengegevens m.b.t. indicatiestelling, duur behandeling, INR streefwaarden, wijzigingen in de antistolling;
- Borgt bovenstaande functies met betrekking tot een 24/7 bereikbaarheid (bij voorkeur gekoppeld aan een bestaande dienstenstructuur);
- Is verantwoordelijk voor de opzet van een complicatieregistratie voor trombosezorg;
- Initieert en leidt complicatiebesprekingen (2 maal per jaar). De complicatiebespreking vindt plaats met de casemanager 1e en 2e lijn en betrokken disciplines uit de 1e en 2e lijn;

- Is verantwoordelijk voor de invulling van de onderwijsfunctie met betrekking tot de kennisontwikkeling van eerstelijns zorgprofessionals op het gebied van trombosezorg;
- Draagt zorg voor het adequaat protocolleren van de trombosezorg in de eerste lijn;
- Draagt zorg voor de implementatie, toegankelijkheid en borging van landelijke richtlijnen (onder andere de LSKA);
- Stimuleert en draagt bij aan de vertaling van de LSKA in lokale en transmurale protocollen trombosezorg. Onderhoudt contacten in de keten (o.a. met de casemanager 2e lijn) en draagt bij aan een adequate invulling van de trombosezorg in de keten en de protocollering daarvan;
- Draagt zorg voor de ontwikkeling van adequate informatievoorziening en educatie aan de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger / mantelzorger;
- Ontvangt alle relevante correspondentie van eerste en tweedelijns behandelaars.

Trombosedienst (onderdeel van Regionaal Antistolling Centrum)

Patiënt start met VKA

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 over antistolling.

Communicatie en afstemming

De **trombosearts** neemt bij twijfel van de indicatie contact op met verwijzend arts.

Trombosedienst consulteert hoofdbehandelaar bij complicaties (wanneer de instelling INR niet goed lukt (INR >8) / bloedingen / andere klachten).

De **trombosedienst** stuurt op de dag van prikken per post of digitaal een doseeradvies.

De **trombosedienst** draagt zorg voor de afspraak voor de 1e controle.

De **apothek** stuurt de trombosedienst een medicatieoverzicht uitsluitend als de patiënt hiervoor toestemming heeft gegeven.

De **hoofdbehandelaar** meldt het starten / stoppen / wijzigen van de medicatie aan bij de trombosedienst. Indien opname een gevolg is van complicatie of falen antistollingsbehandeling dan wordt deze informatie in het aanmeldingsformulier opgenomen.

De **trombosedienst** meldt bij de apothek de beoogde behandelduur VKA.

Patiënt stopt met VKA of de medicatie wordt gewijzigd

De trombosedienst

- Werkt status van patiënt volledig bij wat betreft afspraken over antistolling

Communicatie en afstemming

Trombosedienst brengt op aanvraag de huisarts (en de specialist ouderengeneeskunde) op de hoogte van de nieuwe doseeradviezen.

Trombosedienst brengt apothek op de hoogte van stoppen antistolling met een stopbericht.

Apothek werkt medicatieoverzicht bij.

Trombosedienst brengt initiële voorschrijver op de hoogte dat de medicatie nu gestopt is.

Medisch specialist meldt patiënt opnieuw aan met (her)aanmeldingsformulier bij trombosedienst als patiënt voor een complicatie in het ziekenhuis is (opgenomen) geweest. Op (her)aanmeldingsformulier wordt aangegeven wat de reden van opname was, of de antistollingsindicatie onveranderd of gewijzigd is en daarmee samenhangend of er een ander niveau van instelling is gewenst.

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 verwijzende arts.

Medisch specialist stuurt trombosedienst in ieder geval bij antistollings-gerelateerde opnames een standaard ontslagbrief.

Huisarts of specialist ouderengeneeskunde meldt overlijden van de patiënt bij trombosedienst en apothek en geeft aan of overlijden verband houdt met de antistollingsbehandeling.

Patiënt is onder begeleiding van de trombosedienst

De trombosedienst

- Neemt bloed af en bepaalt de INR waarde van het bloed.
- Verstrekt het doseeradvies.
- Geeft patiënt als deze op vakantie gaat een vakantiebrief in de 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 of specialist ouderengeneeskunde.
- Past de antistollingsbehandeling aan bij ingrepen, comedicaatie en comorbiditeit.

Communicatie en afstemming

Trombosedienst licht huisarts, specialist ouderengeneeskunde of medisch specialist in bij complicaties.

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.

Trombosedienst brengt huisarts of specialist ouderengeneeskunde op de hoogte wanneer de INR > 8 is.

Patiënt informeert bij zelfmeten trombosedienst over INR-waarde en ontvangt doseerinformatie.

Apotheek informeert bij start / stop interacterende medicatie.

Aldus ondertekend te Deventer op 27 november 2018;

Deventer Ziekenhuis

Mw. G. Gallé
Voorzitter Raad van Bestuur

HCDO

Drs. J. Huijgens
Kaderhuisarts HVZ, HCDO

Deventer Apothekersvereniging

Mw. S.L Wong
Openbare apotheker

Specialisten Ouderengeneeskunde

Mw. H. Hylkema
Specialist Ouderengeneeskunde

Tandartsen

Dhr. J.G. Landman, MSc
Tandarts