

Workshop 2

Periprocedureel antistollingsbeleid: Wat is nodig en hoe organiseer je dat?

13^e Nederlands Trombose Congres 01-07-2022

Laura Faber, internist-hematoloog
medisch leider TD Starlet/Transmuraal Antistollingskenniscentrum Noord-Holland Noord
lm.faber@nwz.nl

Disclosure belangen spreker: NAAM Laura Faber

Nederlands Trombose Congres – 1 juli 2022


(potentiële) Belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk:	ZonMw Geen Geen Geen

Antistollingszorg is complexe zorg

- Meer dan 1 miljoen mensen in Nederland gebruiken enige vorm van antistolling ter preventie en/of behandeling van een trombotische aandoening
- Een vijfde van het aantal medicijn gerelateerde opnames heeft te maken met antistollingsmedicatie (HARM rapport 2008)
- Potentieel vermijdbare schade in ziekenhuizen is tussen 2011/2012 en 2015/2016 niet verder gedaald (Nivel rapport)
- Complexe antitrombotische zorg is periprocedurele zorg bij patiënten met antistollingsmedicatie

Opnameplein: preoperatieve screening

Vakgroep anesthesiologie (2017)

- Nieuwe wijze preoperatieve screening
- Vrij inloopspreekuur  afspraken spreekuur
- Toename aantal oudere patiënten met multimorbiditeit
- Uitbreiding therapeutisch arsenaal antistollingsmedicatie
- Meerdere disciplines

Opnameplein: preoperatieve screening

- Locatie Alkmaar en Den Helder
- Afspraak 2-3 weken voor ingreep
- Carrousel constructie
- Chirurgische patiënten klinisch en in dagbehandeling

Het Opnameplein NWZ-locatie Alkmaar



Carrousel Opnameplein

1. Polikliniek assistent

2. Apothekersassistent

3. Stollingsarts

4. Anesthesioloog

5. Verpleegkundige

Carrousel Opnameplein

1. Polikliniek assistent

- Digitale intake
- Fysieke metingen
- BMRO screening

2. Apothekers assistent

- FOG
- Afleveroverzicht medicatie (LSP of thuisapotheek)
- Opstellen actueel medicatie overzicht, registratie in EVS
- Allergie geneesmiddelen

Carrousel Opnameplein

3. Stollingsarts

- Beoordeling stollingsmedicatie
- Bloedingsrisico ingreep en tromboserisico bij staken antistolling
- Voorstel beleid in EPD
- Overdracht trombosedienst (indien VKA)

Carrousel Opnameplein

4. Anesthesioloog

- Beoordeling thuismedicatie (incl. stollingsmedicatie) en allergieën
- Informatie verstrekken
- Gezondheidsvragenlijst (via webportaal, verwerkt binnen het EPD)
- Bepalen beleid perioperatief (inclusief voorstel stollingsarts)
- Voorschrijven premedicatie en postoperatieve pijnmedicatie dagbehandelingspatiënt, autorisatie in EVS
- Eventueel consult CAR/LON/NEU/GER

5. Verpleegkundige

- Verpleegkundig opnamegesprek
- EVD

Carrousel Opnameplein: succesfactoren

Algemeen

- Klantvriendelijk
- Efficiënt
- De patiënt doorloopt de carrousel in 1-2 uren
- Er vinden geen doublures meer plaats bij het verkrijgen en vastleggen van de benodigde informatie
- Voor patiënt is het overzichtelijk
- Verbeterde communicatie, zowel tussen professionals onderling als met de patiënt
- Medicatieverificatie is up-to-date

Carrousel Opnameplein: succesfactoren

Specifiek voor antistollingszorg

- Aan de carrousel is een antistollingsdeskundige arts toegevoegd
- Voorbeeld van goede samenwerking 1^{ste} en 2^{de} lijn
- Sluit aan op regionaal Transmuraal Kenniscentrum Antistolling
- Periprocedurele antistollingsbeleid inzichtelijk in het EPD
- Minder uitstel van operaties
- Minder VIM/calamiteiten

Tips & Tricks

- Belangrijk dat alle professionals beschikbaar zijn
- De stollingsartsen hebben kennis van alle antistollingsmiddelen
- Regelmatig scholing/casuïstiek Opnameplein
- De stollingsartsen hebben inzage in het EPD=voorwaarde
- Protocollen Opnameplein up-to-date en conform de landelijke richtlijnen
- Uniforme protocollen regionaal (regiotafel)

Nieuw project: zorgpad hybride pre-operatieve screening

- Digitaal pre-operatief screeningsproces
- Processchema's voor de patiëntenstroom van het Opnameplein
- Processchema klinische patiënt
- DB patiënten zonder OK datum met verlopen screening (>3mnd)
- Uitgestelde zorg (DB en klinische patiënten)

RKZ: beslisondersteuning in HIX_VKA

vka stap 4.jpg

Type antistolling	<input checked="" type="radio"/> VKA(fenprocoumon, acenocoumarol) <input type="radio"/> VKA + TAR <input type="radio"/> TAR (ascal/plavix/brilique/efient) <input type="radio"/> Anders <input type="radio"/> noac (nieuwe antistollingsmiddelen) <input type="radio"/> Stollingspoli interne
Protocol manualmaster	<input checked="" type="checkbox"/> Overbruggingsbehandeling van ingrepen bij patiënten met orale VKA
CHA2DS2-VASc (nodig bij atriumfibrileren)	<input checked="" type="checkbox"/> CHA2DS2-VASc score patient
Indicatie antistollingsbeh./ Tromboembolierisico	Mechanische hartkleprothese in mitralispositie
Evt. 2de indicatie	
Soort antistolling	<input checked="" type="radio"/> acenocoumarol <input type="radio"/> fenprocoumon
Neuraxisblokkade	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee <input checked="" type="radio"/> nog onbekend
Zoekhulp bloedingsrisico obv ingreep	Laparoscopische chirurgie
Bloedingsrisico	<input type="radio"/> Laag risico, streef INR 2.0-2.5 <input type="radio"/> Hoog risico, streef INR <= 1.5 <input checked="" type="radio"/> Standaard risico, streef INR <= 1.5
Beleid	Schema groep 2: Streef INR <= 1.5, Stop VKA, start Bridging
... dgn. preoperatief staken	3
Herstart VKA	24 uur na ingreep
Trombosedienst RKZ	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Kan de patient zelfstandig subcutaan prikken?	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee
Gewicht	78,000 -- + kg
eGFR (LMWH is gecontra-indiceerd bij Innohep en eGFR <= 20)	63
eGFR aangevraagd	<input type="checkbox"/>
Benodigde recepten	1 dd 0,7 ml innohep (geel)
Recepten meegegeven aan patient	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nee <input type="radio"/> n.v.t.
Risico van aanpassen antistolling overwogen en besproken met patient	<input checked="" type="radio"/> in orde <input type="radio"/> n.v.t.
Beleid aangepast door anesthesist?	nee

RKZ: beslisondersteuning in HIX_DOAC

Aanvraag Opname + OK

1. Spreekuur Operateur | Stopmomenten | TOPplus Overzicht (o)

TOPplus checklist: operateur

-
- Betreft het een dagbehandeling? ja nee
- COVID: Is de patient een hoogrisico patient? nee ja
- COVID: Betreft het een hoogrisico ingreep? nee ja
- Risico inschatting aangepast door anesthesioloog: nee
- Gebruikt de patient antistolling? ja nee
- Type antistolling:
 - VKA(fenprocoumon, acenocoumarol) VKA + TAR
 - TAR (ascal/plavix/brilique/efient) Anders
 - noac (nieuwe antistollingsmiddelen) Stollingspoli interne
- Protocol HAEM04
- Soort NOAC:
 - Dabigatran Rivaroxaban Apixaban Edoxaban
- Recentste CKD-EPI labosys:
 - Kreatklaring (CKD-EPI): <30 30-49 50-79 >=80
 - Neuraxisblokkade: ja nee nog onbekend
- Bloedingsrisico: laag standaard hoog
- Beleid: Stop met Apixaban. Laatste dosis 24 uur voor ingreep
- Beleid aangepast door anesthesist?: nee

RKZ: beslisondersteuning

Voordelen:

- De patiënt die antistollingsmedicatie gebruikt krijgt op meerdere momenten advies met betrekking tot periprocedurele antistollingsbeleid
- Bij VKA gebruik gaat de order van dit perioperatieve advies automatisch digitaal naar de trombosedienst, waarbij de antistollingsarts en doseeradviseur dit advies nog een keer beoordelen, zonodig aanpassen, opnieuw bespreken met de patiënt
- De kwaliteit en veiligheid zijn verbeterd
- De operaties worden minder vaak uitgesteld

RKZ: beslisondersteuning

Succesfactoren

- De snijders zijn meer betrokken bij de periprocedurele antistollingszorg, de kennis van antistollingsmedicatie is verbeterd
- Het proces is efficiënt en duidelijk ingericht via de beslisboom
- In de beslisboom worden landelijke protocollen gebruikt, die makkelijk aangepast kunnen worden na een landelijke update
- Preoperatief beduidend minder verwijzingen naar de stolpoli van de interne geneeskunde
- Het zelf snel kunnen inbouwen/inrichten van het EPD, niet afhankelijk geweest van een landelijke werkgroep, daarom konden we in 2017 al starten
- Een handige ICT-er in het ziekenhuis die de module heeft gebouwd

Allerlei inspirerende praktijkvoorbeelden m.b.t. antistollingszorg

<https://www.programmatvv.nl>

