

Huisartsenkring Groningen

Auteur Frank Beltman (namens de kring)

Betreft: concept regionale afspraken: veiligheid rondom NOAC's, rol van de huisarts.

Tot voor kort was het voorschrijven van NOAC's voorbehouden aan de specialist. Op basis van deze regelgeving is in de regio Groningen en Noord Drenthe het regionale protocol ingevuld (zie documentatie regiotafel). Vanaf eind 2016 is deze situatie gewijzigd en kan de ook de huisarts het eerste recept voorschrijven. Met de introductie van de ketenzorg atriumfibrilleren in de regio (waar nu 50% van de huisartsen aan deelneemt) is de huisarts ook steeds vaker hoofdbehandelaar van patiënten die een NOAC gebruiken. Om deze redenen dient het regioprotocol te worden aangepast.

De huisartsenkring komt, na afstemming met Margriet Piersma (Certe/TTEC) en Anne de Vries (GAV) tot het volgende voorstel op hoofdlijnen:

De huisarts of specialist die het eerste recept uitschrijft is hoofdbehandelaar antistolling voor de betreffende patiënt en verantwoordelijk voor de indicatiestelling, controle van contra-indicaties, de instructie en begeleiding van de patiënt. De rol van de apotheker blijft zoals geformuleerd in het regionaal protocol. De begeleiding bestaat uit:

- Voorlichting: de patiënt is bekend met het belang van voldoende therapietrouw en de noodzaak van regelmatige nierfunctiecontrole (tenminste één maal per jaar maar zo nodig vaker)
- Controle: informeren naar bijwerkingen en therapietrouw, bepaling nierfunctie, inventarisatie nieuwe contra-indicaties, aanpassing dosis waar nodig, verzorgen van herhaalmedicatie

Het hoofdbehandelaarschap kan uitsluitend schriftelijk worden overgedragen van arts naar arts. Het hoofdbehandelaarschap is gekoppeld aan het hoofdbehandelaarschap van de aandoening waarvoor het middel is voorgeschreven: atriumfibrilleren of diepe veneuze trombose. Met het overdragen van het hoofdbehandelaarschap van één van deze aandoeningen wordt ook het hoofdbehandelaarschap voor de antistolling overgedragen. Specialisten vermelden in de brief naar de huisarts de wijziging van hoofdbehandelaarschap. Als patiënten door de huisarts verwezen worden naar de specialist en er volgt overname van behandeling, dan wordt ook het hoofdbehandelaarschap gewijzigd. Het is dan ook van belang dat de hoofdbehandelaar bekend is. Voor het indicatiegebied atriumfibrilleren voldoen de regionale afspraken gemaakt door huisartsen en cardiologen in de regio in het kader van "ketenzorg atriumfibrilleren".

Indien patiënten worden beoordeeld of behandeld voor andere aandoeningen ontstaat er medebehandeling. De betrokken arts (of tandarts) is medeverantwoordelijk voor aanpassing in beleid (voorbeelden: staken van antistolling voor ingrepen, aanpassingen van dosering in acute situaties) en stemt waar nodig af met de hoofdbehandelaar.

Apothekers controleren o.a. de dosering van antistolling op basis de indicatie, de nierfunctie, leeftijd en gewicht. Het is van belang dat de apotheker geïnformeerd wordt door de hoofdbehandelaar om de medicatiecontrole uit te kunnen voeren (zie protocol regiotafel voor volledige beschrijving taak apotheek).

Voor de jaarlijkse controle van de nierfunctie kan Certe een rol spelen. Na aanmelding door de hoofdbehandelaar van de patiënt bij Certe wordt de nierfunctie bepaald door Certe indien er langer dan één jaar geen eGFR is geregistreerd (aanmelding middels formulier aanmelding trombosedienst). Het regio beleid is er op ingericht dat deze functie van Certe op lange termijn zich zelf overbodig zal maken.

In 2017 zal verder worden afgestemd in de regio over de uitwerking van de onderlinge afspraken. Het is wenselijk dat huisartsen kunnen beschikken over geautomatiseerde signaleringsfuncties, bijvoorbeeld binnen de "ketenzorg atriumfibrilleren" om de noodzakelijke controles tijdig te kunnen uitvoeren voor de patiënten die onder het hoofdbehandelaarschap van de huisarts vallen. En de apotheker van de patiënt, met diens toestemming, eens per kwartaal een geautomatiseerd bericht krijg over relevante meetwaarden.

Huisartsen, specialisten en apothekers kunnen het TTEC 24 uur per dag bereiken voor vragen over (alle) antistolling. Het volgende bericht wordt verspreid onder huisartsen:

Ondersteuning bij vragen:

Huisartsen, specialisten en apothekers kunnen het Transmuraal Trombose Expertise Centrum (TTEC) 24 uur per dag bereiken voor vragen over antistolling.

- Vraag via Zorgdomein (geen verwijzing): gericht aan de stollingspolikliniek UMCG
- Mail: Margriet Piersma-Wichers, internist , directeur Trombosedienst Certe, m.piersma@certe.nl; Karina Meijer, internist hematoloog, hoofd sectie Stolling, afd. Hematologie UMCG k.meijer@umcg.nl
- Telefonisch: 088-2370150 (Certe) of 050-3616161 (dienstdoende stollingsarts UMCG)

Veilige introductie Nieuwe Orale Anti Coagulantia (NOACs) in Groningen– de rol van de huisarts

Voorschrijven

- Specialisten en huisartsen kunnen voor de indicatie boezemfibrilleren en diepe veneuze trombose een NOAC voorschrijven (eerste recept) met ZN-formulier
- De initiële voorschrijver is hoofdbehandelaar
- De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de indicatiestelling, beoordeling contra-indicaties, voor de instructie en begeleiding van de patiënt.
- Onder begeleiding wordt verstaan de voorlichting: de patiënt is bekend met het belang van voldoende therapietrouw en de noodzaak van regelmatige nierfunctiecontrole (tenminste één maal per jaar maar zo nodig vaker); en controle: informeren naar bijwerkingen en therapietrouw, bepaling nierfunctie, inventarisatie nieuwe contra-indicaties, aanpassing dosis waar nodig, verzorgen van herhaalmedicatie
- De hoofdbehandelaar vermeldt de eGFR op het recept
- Bij switchen van VKA naar NOAC: voorschrijver vermeldt op het formulier de stopdatum VKA
- Desgewenst kan de hoofdbehandelaar de patiënt aanmelden bij Huisartsenlab/Trombosedienst voor opname in het Keten Informatie Systeem (KIS) Antistolling, net als de VKA-gebruikers. Huisartsenlab/Trombosedienst bepaalt dan waar nodig de jaarlijkse nierfunctiecontrole
- De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor eventuele aanpassing van de NOAC medicatie
- De hoofdbehandelaar is bereikbaar voor vragen van derden (zoals apothekers).

Wijziging Hoofdbehandelaar

- Het hoofdbehandelaarschap kan uitsluiten schriftelijk worden overgedragen.
- Het hoofdbehandelaarschap is gekoppeld aan het hoofdbehandelaarschap van de aandoening waarvoor het middel is voorgeschreven: atriumfibrilleren of diepe veneuze trombose.
- Met het overdragen van het hoofdbehandelaarschap van één van deze aandoeningen wordt ook het hoofdbehandelaarschap voor de antistolling overgedragen.
- Specialisten vermelden bij terugverwijzing in de brief naar de huisarts de wijziging van hoofdbehandelaarschap.
- Als patiënten door de huisarts verwezen worden naar de specialist en er volgt overname van behandeling, dan wordt ook het hoofdbehandelaarschap gewijzigd.
- Bij eenmalige beoordelingen op verzoek van de huisarts (bijvoorbeeld beoordeling in het ziekenhuis buiten kantooruren) blijft de huisarts hoofdbehandelaar en is de beoordelend specialist medebehandelaar. Voor vragen voortkomend uit medebehandeling is de medebehandelaar bereikbaar voor derden (zoals apothekers).

Ingrepen:

Bij alle ingrepen is de Transmuraal Trombose Expertise Centrum (TTEC) als casemanager/expertisecentrum te raadplegen:

- Bij ingrepen met een laag bloedingsrisico en/of waarbij bloedingen gemakkelijk zijn te stelpen wordt geadviseerd om de NOACs te continueren. Dit zijn ingrepen die vooral in de eerste lijn plaatsvinden
- Behandeling door mondhygiënist, tandarts en kaakchirurgen: handelen conform ACTA protocol

Acute ingrepen:

- Bij acute ingrepen is er bij gebruik van NOACs sprake van een verhoogd bloedingsrisico. Indien mogelijk moet daarom tot minimaal 12 uur na laatste inname van een NOAC worden gewacht met de ingreep.

Electieve ingrepen:

- Vastgesteld moet worden of het nodig is om de antistolling tijdelijk te staken. Meer informatie op www.hematologiegroningen.nl, onderdeel protocollen, hemostase en trombose, medicatie

Endoscopische diagnostiek vanuit de eerste lijn:

- Vastgesteld moet worden of het nodig is om de antistolling tijdelijk te staken
- Hiertoe wordt in de bestaande aanvraagformulieren/verwijsformulieren in Zorgdomein een instructie opgenomen over het beleid bij NOAC-gebruikers
- Indien NOACs worden doorgebruikt bij procedures met een laag bloedingsrisico, dient dit door de huisarts te worden vermeld op de aanvraag/verwijzing. Ad hoc ingrepen met standaard of hoog bloedingsrisico zullen dan na beoordeling van de behandelaar eventueel worden uitgesteld.

Incidenten:

In de eerste lijn is het TTEC casemanager/expertisecentrum te raadplegen

NOAC gerelateerde bloedingen en ischemische CVA's:

- De hoofdbehandelaar van het incident is verantwoordelijk voor het te volgen (anti-) stollingsbeleid
- De hoofdbehandelaar geeft het incident door aan het TTEC voor invoer in het KIS

Definities

Hoofdbehandelaar: de hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de totale (organisatie van) diagnostiek en behandeling van een patiënt. Hij moet door het ondernemen van actie, doorgeven van informatie en het geven van instructies, zorgdragen voor de continuïteit van de zorg.

Medebehandelaar: de medebehandelaar is, nadat hij is ingeschakeld door de hoofdbehandelaar, verantwoordelijk voor (de organisatie van) het deel van de diagnostiek en behandeling dat buiten het deskundigheidsgebied van de hoofdbehandelaar ligt.

Consulent: de consulent geeft, op verzoek van de hoofdbehandelaar, eenmalig antwoord op een gerichte vraag die buiten het deskundigheidsgebied van de hoofd/medebehandelaar ligt.