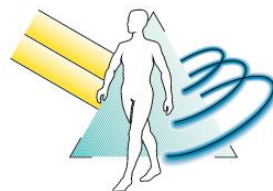


Transmurale afspraken in het kader van CVRM: Neurologie



Medisch Spectrum Δ Twente



Auteurs

Namens Thoon

- Andrew Oostindjer
- Mieke Wijnen

Namens de FEA

- Jaap van Soest
- Janke Snel

Namens MST

- Heleen Den Hertog
- Hanneke Droste

Namens ZGT

- Alex Van Golde

Versie: 1.0

Datum: oktober 2015

Revisiedatum: oktober 2016

Introductie

Voor u ligt de regionale transmurale afspraak tussen huisartsen en de beide ziekenhuizen in onze Twentse regio. Het document is aangepast aan de nieuwste inzichten binnen onze regio en biedt zowel de 1^e als de 2^e lijn houvast in hoe we omgaan met patiënten met (een verdenking op) een TIA of CVA.

Uitgangspunten

1. De juiste zorg op de juiste plaats
2. Patiënten zo kort mogelijk in de 2^e lijn
3. CVRM wordt uitgevoerd door de huisarts

Verwijscriteria

Van huisarts naar neuroloog:

- Verdenking acuut CVA
 - korter dan 5 uur -> spoedverwijzing A1 rit
 - Langer dan 5 uur aanmelden via dienstdoende neuroloog¹
- Verdenking recente TIA (spoedverwijzing via dienstdoende neuroloog)²
- Verdenking niet-acuut CVA of niet-recente TIA³ (overleg met dienstdoende neuroloog)

Patiënt moet binnen 6 uur beginnen met de intra-arteriële behandeling. De grens van 5 uur wordt om logistieke redenen aangehouden.

Van neuroloog naar huisarts:

- Patiënten na een TIA voor het opstellen van een risicoprofiel en verdere begeleiding volgens de Multidisciplinaire Richtlijn CVRM
- Patiënten na een CVA in een stabiele fase⁴
- Patiënten zonder CVA/TIA bij wie de neuroloog een risicofactor heeft vastgesteld in het kader van cardiovasculair risicomanagement (b.v. een verhoogde bloeddruk of hypercholesterolaemie)

Procesafspraken

- Bij spoedverwijzing CVA kan de patiënt – na telefonisch overleg – direct terecht

¹ Dienstdoende neuroloog tijdens kantoortijden te bereiken via - MST - 053-4872850, ZGT 088-7083190 Almelo 088-7085834 na 17:00 uur via centrale.

² <https://www.mst.nl/wps/portal/p/specialismen/neurologie/Onze%20speciale%20poli's/TIA-service/informatie-voor-de-huisarts/>

³ Onder niet-acuut CVA en niet-recente TIA wordt verstaan een CVA/TIA die langer dan twee weken geleden is ontstaan.

⁴ De werkwijze na ontslag uit het ziekenhuis na een CVA staat beschreven in de “2-4-8-regel”

- Bij spoedverwijzing recente TIA kan de patiënt – na telefonisch overleg¹ – binnen 24 uur terecht
- In de avond nacht en weekenden graag de telefonische verwijzingen naar het ZGT aanvullen met een gefaxte brief naar -088-7083356 Almelo 088-7085599 Hengelo
- Voor een verdenking niet- acuut CVA of niet-recente TIA door een huisarts kan de patiënt – na telefonisch overleg – binnen drie werkdagen terecht bij de neuroloog
- Cardiovasculair risicomangement is een taak van de huisarts en zal niet een reden zijn om patiënt langer in zorg te houden bij de neuroloog
- Na terugverwijzen door de neuroloog naar de huisarts ziet de huisarts de patiënt in principe binnen twee weken⁴

Medicatie Afspraken

Bij vaststellen van een atherosclerotisch vaatprobleem door de neuroloog start (of continueert) deze:

- Clopidogrel 75 mg 1dd1 (alternatief: Acetylsalicylzuur 80 mg 1dd1 **en** dipyridamol retard 200mg 2dd1). Bij indicatie voor orale antistolling: acenocoumarol of fenprocoumon of NOAC
- Simvastatine 40mg 1dd1
- Bij verhoogde tensie: antihypertensivum volgens de Multidisciplinaire Richtlijn CVRM

In het geval van een verdenking op een CVA of een TIA overlegt de huisarts met de neuroloog of er door de huisarts al gestart wordt met clopidogrel 300 mg ineens of dat evaluatie door de neuroloog wordt afgewacht.

Herhaal receptuur

Medicatie die geïnitieerd is door de neuroloog kan worden verzorgd door de huisarts, mits de patiënt uit verdere controle na een TIA/CVA wordt ontslagen en naar de huisarts wordt terugverwezen in het kader van CVRM , waarbij de keuze van de medicatie onderbouwd is (zie Informatieoverdracht).

Informatieoverdracht

Vooropgesteld moet worden dat de informatieoverdracht moet voldoen aan de zogenaamde HASP-richtlijn.

De huisarts vermeldt in zijn verwijsbrief:

- De expliciete vraagstelling aan de neuroloog
- De relevante anamnese
- Het verrichte lichamelijk onderzoek
- Het verrichte aanvullend onderzoek
- De relevante voorgeschiedenis en probleemlijst
- De actuele medicatie

De neuroloog schrijft de huisarts een ontslagbericht:

- Na opname uiterlijk op de eerste werkdag na ontslag uit het ziekenhuis een voorlopige ontslagbrief. De definitieve brief volgt binnen twee weken.

- Binnen één week na ontslag uit de polikliniek

De neuroloog schrijft de huisarts een tussenbericht:

- Binnen één week na het eerste bezoek aan de polikliniek
- Bij bijzonderheden
- Minimaal één maal per jaar

In het bericht geeft de neuroloog aan of deze acties van de huisarts verwacht, zoals:

- Overname van de controles met de gewenste termijn van follow-up
- Het verzoek een risicoprofiel op te stellen en binnen welke termijn dit gewenst is

Streefwaarden

Patiënten met een atherosclerotische oorzaak voor hun CVA/TIA worden behandeld volgens de multidisciplinaire richtlijn CVRM 2012. Dit houdt in dat de streefwaarde voor het LDL cholesterol ook hier onder de 2,5 mmol/l is en de systolische bloeddruk onder de 140 mmHg moet zijn. Uit onderzoek blijkt dat patiënten post CVA een betere bescherming hebben met lagere bloeddruk waarden dus is het te prefereren om de systolische bloeddruk onder de 130 mmHg te krijgen (mits de patiënt dit goed verdraagt).

Samenvattend;

- LDL < 2,5 mmol/l
- Syst RR < 140 en liefst < 130 mmHg

Contact gegevens		
Kaderhuisartsen		
Thoon	Andrew Oostindjer	Kaderartshvz@bvthoon.nl
FEA	Jaap van Soest	
Ziekenhuizen		
Ziekenhuis	Kantooruren	Buiten kantooruren
MST	053-4872850	053-4872000
ZGT Almelo	088-7083190	0887087878
ZGT Hengelo	088-7085834	