



Titel:	(&) Bloeddruppel, werkwijze Trombose Expertise Centrum (TEC)
Doc. nr.	160354
Versie:	3

Doel

Het TEC biedt centrale casemanagement op het gebied van antistolling met als doel:

- Samenhang omtrent antistolling in de keten te bevorderen.
- Borgen van patiënt/medicatie veiligheid.
- Kwaliteit van zorg te bevorderen.

Achtergrondinformatie

Wat is het Trombose Expertise Centrum (TEC)?

Het Trombose Expertise Centrum (TEC) biedt casemanagement omtrent antistolling aan poliklinische en klinische patiënten.

Het Trombose Expertise Centrum

- kan geconsulteerd worden door medisch specialisten of vanuit de 1e lijn bij complexe patiënten met antistolling therapie (o.a. bij overbruggen van invasieve ingrepen, complicaties, indicatiestelling en bewaking, zwangerschap, conflicterende behandelingen etc).
- draagt zorg voor goede toegankelijkheid van patiënten gegevens voor wat betreft: indicatiestelling, duur behandeling, therapeutische range en wijzigingen in antistollingsmedicatie en is verantwoordelijk voor complicatie registratie voor Trombosezorg.
- draagt zorg voor het ontwikkelen, bijstellen en borgen van het ziekenhuis brede antistollingsprotocol (o.a. het beleid rondom ingrepen/overbruggen met aandacht voor mogelijke verschillen per specialisme).
- heeft contact in de keten en draagt bij aan de adequate invulling van de ketenzorg antistolling en protocollering daarvan.

Reikwijdte

Alle specialismen binnen de Isala Klinieken

Werkwijze

Werkwijze TEC in de kliniek

Aanmelden via de bloeddruppel:

Op het voorblad binnen HIX bestaat de mogelijkheid om patiënten aan te melden bij het TEC via de bloeddruppel.



Klinische opname - patiënt is opgenomen op SEH/afdeling:

Wanneer een patiënt een VKA krijgt en opgenomen wordt in de kliniek (SEH/of afdeling), dient de arts de patiënt aan te melden via de bloeddruppel.



Vervolgens dient de arts het klinisch antistollingsbeleid te beschrijven > continueren/stoppen, dosering en LMWH (de arts kan dosering/LMWH ook overlaten aan het TEC via > advies door TEC).

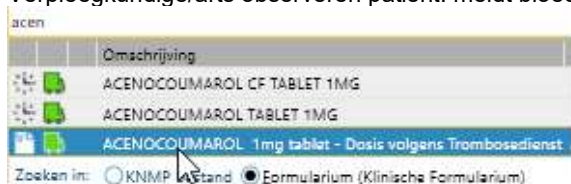
De arts noteert altijd het antistollingsbeleid in naslag.

Vervolgens schrijft de doseerarts/PAVS een consult in HIX met daarin:

Reden van opname, indicatie antistolling, therapeutische range, mean daily dose, beleid, adviezen (start/stop/dosering LMWH, vitamine K).

Let op:

- Bij nieuwe opname dient de arts (op SEH/afdeling) bij het gebruik van een vitamine K antagonist (VKA) de INR te bepalen > Het TEC doseert verder op de reeds bepaalde INR waarde.
- Bij voorschrijven van een vitamine K antagonist zorg voor een goed recept. Er komt een pop up met verschillende opties acenocoumarol of fenprocoumon. Kies dan het recept waar VMO voor staat, hierin staat het doseren verwerkt zoals bij trombosedienst is geïndiceerd.
- De verpleegkundige kijkt in TDR of patiënt acenocoumarol of fenprocoumon gebruikt. De verpleegkundige kijkt in TDR of patiënt acenocoumarol of fenprocoumon gebruikt.
- De verpleegkundige verstrekt de aangegeven dosering acenocoumarol of fenprocoumon aan patiënt. De verpleegkundige verstrekt de aangegeven dosering acenocoumarol of fenprocoumon aan patiënt.
- Indien dosering ontbreekt:
 - Melding 'Let op; niet doorgedoseerd' staat in TDR; bel dienstdoende van TEC via de portier voor een dosering
 - Er staat geen vakje open; check of patiënt is aangemeld bij TEC. Zo ja, bel dienstdoende van TEC via de portier voor een dosering. Indien niet aangemeld; bel house officer voor beleid. TEC kan alleen dosering verzorgen nadat patiënt is aangemeld (nog checken bij vpk of dit inderdaad zo in TDR staat)
- Verpleegkundige/arts observeren patiënt: meldt bloedingen en hematomen bij de arts



- Bij doorgesloten INR en betrokkenheid TEC het recept **ACTIEF** laten! Niet stoppen, TEC zorgt middels dagen geen VKA weer voor een juiste INR

Stoppen en herstart van Vitamine K antagonist:

Bij het stoppen van de VKA, wordt dit gemeld en genoteerd door doseerarts/PAVS in de naslag.

Bij herstart dient de arts wederom de patiënt aan te melden via de bloeddruppel met daarin het antistollingsbeleid.

Ontslag:

- De arts meldt de patiënt af via bloeddruppel > beleid klinische opname > bij ontslag > vink het gewenste beleid aan en noteer dit in de naslag.
- Laat verpleegkundige bellen naar trombosedienst via tel. 8694 om af te stemmen wanneer wanneer patiënt naar huis gaat, zodat de kalender kan worden aangepast en patiënt met juiste kalender/ontslag medicatie naar huis gaat.
- Verpleegkundige kijkt in trombosezorgportaal via druppel of doseer kalender gereed is. Indien dit niet het geval is, bij voorkeur voor 17:00 uur contact opnemen met TEC tel. 8694. Buiten kantoor tijden via portier.
- Verpleegkundige print doseer kalender uit en checkt of deze duidelijk is voor patient.

- Indien patiënt met nadroparine naar huis gaat; leert verpleegkundige aan patiënt zelf te injecteren of wordt thuiszorg ingeschakeld

Laat eventueel de verpleegkundige bellen naar trombosedienst om af te stemmen

Aanmelden Ingreep:



Geplande ingrepen worden aangemeld via de bloeddruppel. Er wordt onderscheid gemaakt tussen klinische en poliklinische ingrepen:

- Klinische ingrepen van patiënten die bekend zijn bij het TEC komen middels de OK-lijst van HIX automatisch binnen in de portal (digitaalsysteem van het TEC).
- Poliklinische ingrepen kunnen via de bloeddruppel worden aangemeld, vervolgens dient de arts het gewenste beleid aan te vinken en dit te vermelden in de naslag.

(Wanneer de datum van ingreep onduidelijk is, dient de planner van de ingreep TEC op de hoogte te brengen middels de bloeddruppel).

Aanmelden nieuwe patiënt:



Wanneer een patiënt voor het eerst start met VKA dient de patiënt te worden aangemeld als nieuwe patiënt via de bloeddruppel. De doseerarts/PA/VS zal zorgen voor het juiste opstart dosering, LMWH beleid en dit wordt genoteerd in de naslag. Indien nodig wordt zorg gedragen voor een overdracht naar een andere trombosedienst.

Bereikbaarheid TEC

Het TEC is 24/7 bereikbaar.

Tijdens kantooruren T 088 624 **8694** en buiten kantooruren via de portier.

Consultatie medisch inhoudelijke vraagstukken T 038 434 **2621** (doseerarts/PA/VS).

Via HIX middels het versturen van een order (Trombose Expertise Centrum).

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Behandelend specialist is verantwoordelijk voor aanmelden van patiënt die nieuw, klinisch is of een ingreep moet ondergaan.

Behandelend specialist is hierbij verantwoordelijk voor het bloeding risico

Trombose expertisecentrum is verantwoordelijk voor het uitvoeren van door behandelend specialist gekozen beleid.

TEC is verantwoordelijk voor het tromboserisico

Afdelingsverpleegkundige is verantwoordelijk voor het volgens voorschrift toedienen van de VKA en voor het overhandigen van geprinte doseer kalender bij ontslag en draagt zorg voor de juiste informatie en duidelijkheid wat gebruik betreft aan patiënt hetgeen vermeld staat op de trombose kalender.

Bronnen

HIX, Isala trombosezorgportaal