

Transmurale afspraken over terugverwijzing van cardiaal stabiele CVRM-patiënten naar de huisarts

Afspraken Cardiologie – Regio Nijmegen

NEO huisartsenzorg - Canisius Wilhelmina Ziekenhuis - RadboudUMC

December 2021

1. Terugverwijzing:

1. Bij **Angina Pectoris** en status na **PCI (Percutane Coronaire Interventie)** of **CABG (Bypass operatie)**.
 - Patiënten met éénvatslijden, geen hartfalen of rest-ischaemie: na 0,5-1 jaar.
 - Gecomplieerdere patiënten: na 1-1,5 jaar.
2. Status na **myocardinfarct**
 - *zonder tekenen van rest-ischemie of linker ventrikel dysfunctie en goed ingestelde risicofactoren. Coronaire anatomie zonder resterende significante stenosen:* na 1 jaar.
 - Myocardinfarct met hemodynamische consequenties (LVEF<45% of LBTB): geen terugverwijzing.
3. **Patiënten in een onderzoeksprotocol**.
 - De verantwoordelijkheid voor CVRM bij deze patiënten blijft in het ziekenhuis tot afronding van het onderzoek.

2. Communicatie aan patiënten

- De cardiologen communiceren dat de patiënt wordt terugverwezen naar de huisarts voor het vervolg van de controles.
- De cardiologen wijzen de patiënt op het belang van CVRM bij de huisarts en adviseren ze om contact op te nemen met de huisarts. De huisarts wordt hoofdbehandelaar voor CVRM
- Patiënten kunnen terecht bij de huisarts met vragen over medicatie en herhaalrecepten.
- Aan patiënten wordt aangegeven dat zij bij klachten contact op moeten nemen met de huisarts. De huisarts neemt indien nodig contact op met de cardioloog/Acute Hart Hulp.

3. Correspondentie onderling

- De cardiologen sturen bij terugverwijzing altijd een digitale brief naar de huisarts.
- Hierin wordt het medicatiebeleid benoemd:
 - Welke medicatie is er voorgeschreven?
 - Waarom wordt deze medicatie voorgeschreven (de noodzaak)?
 - Wat is de duur van de medicatie?
 - Zijn er omstandigheden waaronder de medicatie moet worden gestopt?
- Daarnaast staat in de brief het verzoek om bij terugkomende klachten de patiënt snel in te sturen, met name bij patiënten met meervatslijden.
- Eventuele vervolgccontrole van patiënten wordt benoemd.
- Tevens zijn de laatste waarden van de risicofactoren vermeld.
- Speciale aandachtspunten, zoals streefwaardes die afwijken van de multidisciplinaire richtlijn CVRM, worden specifiek vermeld.

4. Controle bij specialist

Controle bij de cardioloog na eerdere terugverwijzing naar de huisarts is nodig bij:

- Recidief of verergering van de klachten.

Er bestaat de mogelijkheid dat patiënten voor orgaan specifieke diagnoses onder controle blijven bij de cardioloog, terwijl de huisarts hoofdbehandelaar is voor CVRM (zie bijlage)

Nota bene

- Ingezet beleid door de één wordt in principe gecontinueerd door de ander.
Dat wil zeggen: De huisartsen zullen geen door de cardioloog voorgeschreven medicatie wijzigen zonder overleg en andersom
- hier genoemde afspraken betreffen de onderling overeengekomen algemene uitgangspunten rond CVRM zorg. Feitelijke terugverwijzing vindt (op patiëntniveau) plaats op indicatie van behandeld specialist.

Bijlage

Bij het shared-care model is de huisarts de hoofbehandelaar CVRM en wordt de patiënt opgenomen in het ketenzorgprogramma van de OCE. Onderstaande tabel laat zien over welke patiënten dit gaat:

DBC Diagnosecode	Aandoening waarvoor onder behandeling in 2e lijn	Gelijktijdig ketenzorg CVRM 1 ^e lijn toegestaan?
<i>Cardiologie</i>		
201	Thoracale klachten eci	Ja
202	Angina pectoris, stabiel	Nee
203	Angina pectoris, onstabiel	Nee
204	ST elevatie hartinfarct	Nee
205	Non ST elevatie hartinfarct	Nee
301	Acuut hartfalen	Nee
302	Chronisch hartfalen	Nee
401	Atriumfibrilleren / flutter	Ja
402	Overige supraventriculaire hartritmestoornissen	Ja
403	Ventriculaire hartritmestoornissen	Ja
404	Impuls- en geleidingsstoornissen	Ja
409	Overige hartritmestoornissen	Ja
501	Hartklepafwijkingen	Ja
502	Congenitale hart(vaat)afwijking	Ja
509	Overige structurele afwijkingen van het hart	Ja
601	Arteriële vaatafwijking / stenose	Nee
602	Veneuze vaatafwijking (thrombose / longembolie e.d.)	Ja
609	Overige vaataandoeningen / afwijkingen	Ja
701	Pericarditis	Ja
702	Endocarditis	Ja
709	Overige ontstekingen	Ja
801	Follow-up na acuut coronair syndroom	Nee
802	Follow-up na PTCA en/of CABG en/of ablatie	Nee
803	Follow-up na PM implantatie	Ja
804	Follow-up na ICD implantatie	Ja
805	Follow-up na harttransplantatie	Ja
806	Follow-up na operatie hartklepafwijking	Ja
807	Follow-up na operatie congenitale hart(vaat)afwijking	Ja
808	Follow-up na vaatoperatie	Arterieel Nee Veneus Ja
810	Follow-up na overige hartoperatie	Ja
821	Hartrevalidatie	Nee
822	Peri-operatieve zorg	Ja
901	Vetstofwisselingsstoornissen	Nee
902	Hypertensie	Nee
911	Hartteam bespreking	Ja
912	Screening harttransplantatie	Ja
914	ICC	Ja