

Werkafspraken CVRM in de praktijk

Checklist POH CVRM

Methode bij planning afspraak:

- De assistente plant een consult van 20 minuten (15 min. patiëntencontact en 5 min. administratie) voor een kwartaal- en tussentijdse controle of behandelplan maken in de agenda van de POH CVRM
- De assistente plant 40 minuten (30 min. patiënten contact en 10 min. adm.) voor een jaarcontrole of intake in de agenda van de POH CVRM

Methode bij het consult van de POH:

- Kijk vóór de aanvang van het consult naar de laatste labuitslagen in het uitslagenscherm en kijk of de medicatie regelmatig herhaald wordt
- Haal de patiënt op uit de wachtkamer
- Loop met de patiënt het CVRM-protocol door in het HIS (afhankelijk van soort contact)
- Geef bij een nieuwe CVRM ketenzorgpatiënt de folder "Ketenzorg Arnhem" mee.
- Spreek met de patiënt een vervolg af, eventueel in overleg met de huisarts
- Declareer een nultarief (wordt automatisch weergegeven in het HIS bij afsluiten contact)

Overleg:

- Bespreek de patiënten met afwijkende waarden met de huisarts (ook diastole <70) tijdens het structurele overleg HA-POH op iedere werkdag van de POH
- Overleg je eigen patiënten en zn. de overlegvragen welke op de bellijst zijn gezet door de assistente
- Leg een behandelvoorstel voor aan de huisarts, deze stelt dit zo nodig bij
- Na het overleg noteer je de eventuele veranderingen in de behandeling in het medisch dossier en geef je deze veranderingen telefonisch door aan de patiënt
- Neem de verantwoording voor de uitvoering van de wijzigingen in de behandeling zoals extra lab, extra bloeddrukcontroles bij de assistentes inplannen, of verwijzing naar de diëtist

Planning nieuwe afspraak:

Zie checklist assistentes

Patiënt waarvan risico nog niet in kaart is gebracht:

- Breng het risicoprofiel in kaart zoals beschreven door de NHG
- Start basiseducatie zoals beschreven op de website www.Thuisarts.nl
- Neem de lijst bloeddruk verhogende middelen door met pt (zie [protocol Gestandaardiseerde spreekkamerbloeddrukmeting](#))
- Draag de patiënt over aan de assistente bij de afronding van dit educatietraject **en** het behalen van (persoonlijke) streefdoelen indien de patiënt niet in aanmerking komt voor Ketenzorg CVRM maar wel onder controle moet blijven

Overige:

- Voor uniform bloeddruk meten zie protocol bloeddrukmeten
- Ga over tot een thuismeting door de patiënt of tot 24-uurs-bloeddrukmeting bij verdenking van 'witte jassen hypertensie', sterk wisselende waarden of om zelfmanagement te stimuleren. Thuismeting heeft de voorkeur tenzij het er om gaat een te lage diastole op te sporen (<70) of bij een erg onzekere patiënt. Geef de patiënt instructie en het formulier 'Protocol thuis meten van de bloeddruk door de patiënt' mee (te vinden bij [Instructie thuis meten van de bloeddruk voor de patiënt](#)). Verwijs de patiënt voor informatie over ABPM en thuismeting door de patiënt naar www.Thuisarts.nl. Indien de assistente tijd heeft kan dit aan haar gedelegeerd worden
- Vervolg een nierfunctiestoornis: [zie protocol controle nierfunctie](#)
- Voorlichtingsmateriaal individueel bekijken afhankelijk van waar de behoefte ligt. Het is te vinden op www.Thuisarts.nl of de site van de [Hart- en Vaatgroep](#). Herhaling en navraag van voorlichting is erg belangrijk

Overige administratieve taken:

- Controleer via de 'oproepagenda Zorgprogramma's Arnhem' 1 x per maand of de patiënten gezien zijn of dat er mensen uitgevallen zijn.
- (indien oproep door SHO/Rijnstate): Controleer 1x per maand de overzichtslijsten van het SHO en de lijst 'niet verschenen' van het SHO; controleer of alle patiënten gezien zijn en of er mensen uitgevallen zijn. Bewaar deze lijsten 1 jaar
- Onderneem waar nodig actie (wijzigingen doorvoeren, bellen of een brief)
- Noteer deze actie in de P van SOEP in het KIS
- Indien er een patiënt nieuw in de keten komt; registreer in de meetwaarden:
 - hoofdbehandelaar CVRM huisarts,
 - deelname ketenzorg CVRM Ja en
 - pas de episodetitel van de betreffende CVRM ICPC aan.

Checklist assistentes voor de tussentijdse bloeddrukmeting bij ketenzorg CVRM

Methode bij het consult (20 minuten):

- Kijk vóór de aanvang van het consult naar:
 - of en hoe vaak de medicatie herhaald wordt en
 - naar de aandachtspunten uit het vorige consult (P- in de SOEP)
- Haal de patiënt op uit de wachtkamer
- Vraag hoe het gegaan is sinds de laatste controle
- Heeft u andere/nieuwe klachten? Zo ja, welke?
- Meet, indien nodig, het gewicht volgens het protocol gewicht meten (Zie
- Meet de bloeddruk volgens het protocol bloeddruk meten (Zie
- Informeer hoe het gaat met het innemen van de medicatie:
 - Neemt u uw medicijnen in volgens de voorschriften?
 - Vergeet u wel eens uw medicijnen in te nemen? Zo ja, hebt u gisteren en vanmorgen uw medicijnen ingenomen? Hoe vaak bent u de afgelopen week vergeten uw medicijnen in te nemen?
- Wanneer iemand de medicijnen niet inneemt volgens de voorschriften en/of ze weleens vergeet, of als het herhalen niet 'klopt', vraag je:
 - Neemt u een andere dosering? Zo ja, welke reden?
 - Heeft u de frequentie van innemen veranderd? Zo ja, welke reden?
 - Neemt u de pillen in op andere tijden dan is voorgeschreven? Zo ja, welke?
 - Reden?
 - Noteer een korte samenvatting in het journaal bij de S
- Registreer alle bevindingen in het protocol Open de episode CVRM en maak een nieuw deelcontact aan in het HIS
 - S: klachten en verhaal van patiënt
 - O: noteer de gemeten bloeddrukken en pols (evt. thuis gemeten) in het meetwaardenscherf
 - E: vult vanzelf als je de episode aanklikt (bij microlife meter)
 - P: afspraken (bijvoorbeeld overleg en patiënt terugbellen, volgend consult gepland bij POH)
- Plan een nieuwe afspraak voor de termijn die afgesproken is
- De patiënt verlaat de spreekkamer, vul nu het onderzoek in bij tussentijdse CVRM controle CVRM_tussentijdse controle_OH_2017 in en noteer:
 - Gewicht - gemiddelde bloeddruk (evt. thuis gemeten) - therapietrouw
 - medicatie - controlebeleid -
- Declareer het nultarief voor ketenzorgpatiënten en een C2 voor patiënten met CVRM K49

Planning:

Indien van toepassing: Iedereen krijgt van het SHO/Rijnstate een uitnodiging voor de labjaarcontrole. Bij uitzondering geef je zelf een labformulier mee; alleen als iemand alleen maar eerder kan dan dat hij/zij de oproep voor deze jaarcontrole zal krijgen. Let op geboortedatum!! Kruis op het labformulier van SHO/Rijnstate hypertensie/risico HVZ aan en geef een urinepotje mee.

Redenen om met de POH te overleggen of vragen in de bellijst van de POH te zetten:

- Bij klachten
- Bij vragen waar je geen antwoord op weet
- Wanneer de bloeddruk hoger is dan de persoonlijke streefwaarde (zie journaal jaarcontrole) of diastole < 70 mm Hg
- Een verwijzing naar de diëtist
- Zet de vragen in de agenda van de POH CVRM; deze voert het uit

Redenen om met de huisarts te overleggen:

- Systolische waarde > 200 en daarbij klachten van hoofdpijn en minder goed zien: direct overleggen
- Systolische waarde \geq 180: dezelfde dag met huisarts overleggen

Wat doe je als de patiënt zonder bericht niet is gekomen op de afspraak?

- Bel de patiënt, krijg je geen gehoor stuur dan de daarvoor bestemde brief met het verzoek een nieuwe afspraak te maken (te vinden op.....)
- Maak een nieuw deelcontact in de episode CVRM en schrijf bij de S: niet gekomen, geen bericht en bij P: wat je gedaan hebt

Wat doe je als de patiënt afbelt?

- Maak een nieuwe afspraak (overleg bij twijfel met de POH/HA en bel eventueel de patiënt later terug)
- Als de patiënt geen nieuwe afspraak wil of kan, noteer dit duidelijk in het HIS **en** zet dit op de bellijst van de POH. Beschrijf waarom de patiënt geen afspraak wil, de POH bekijkt dan of ze verdere actie moet ondernemen.
- weet iemand nog niet zeker of hij of zij kan komen, maak dan toch een afspraak en zeg erbij dat deze te allen tijde verzet kan worden via de assistente

Overige:

- Plan de jaarlijkse controle van de bloeddrukmeter in. De assistente zorgt dat deze meegenomen wordt als het onderhoudsbedrijf komt.

Checklist huisarts, POH en assistente voor CVRM herhaalmedicatie maken/autoriseren

Checklist CVRM herhaalmedicatie maken/autoriseren

- Bij herhaalmedicatie van antihypertensiva, statines en/of antistolling kijk of ICPC-code klopt en pas zo nodig de episode titel aan, naar gelang de afspraken in de praktijk.
- Dit mogen geen diabeten zijn of patiënten die bij een specialist lopen voor CVRM (cardioloog, vasculair internist, neuroloog, vaatchirurg na CVA, TIA, MI, PAV etc.)
- Probeer alle CVRM-medicatie (antihypertensiva, cholesterolverlagers, bloedverduunners e.d.) te koppelen aan de episode CVRM, maar besteedt er niet teveel tijd aan