Hartfalen

Door:
Marly Stevens - Vogelaars, verpleegkundig specialist Hartfalen
Bravis
Yolanda Knook, zorgprogramma-coördinator ZGWB

Datum: 23 januari 2020

nvvconnect
hartfalen

Disclosure sprekers:

(Potentiële) Belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financial) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk …	· Geen · Geen · Geen · Geen

Multidisciplinaire ‘ketenzorg’ en hartfalenzorgprogramma

Deskundigheidsbevordering van de eerste lijn op het gebied van HF waardoor:

- **Sneller onderkennen van HF** in de eerste lijn (door zowel ha als poh),
- Eerder zorg in het ziekteproces komt.
- Chronisch stabiele HF patiënten vanuit de 2e terug naar de 1e lijn kunnen.

- Bewezen effectief
- Complexe zorg
- Multidisciplinair
- Optimale samenwerking 1^{e} en 2^{e} lijn
- Patiënt centraal

nvvconnect hartfalen

Voordelen voor de patiënt

- Betere kwaliteit van leven
- Afname ziekenhuisopnames
- Afname vroegtijdige dood

- Uniforme aanpak
- Ruimte voor zelfmanagement
- Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZoJP)

Welke patiënten?

- Stabiel ingestelde patiënt met HF
- Door cardioloog
- Met instemming van de patiënt
- Met inachtname van terugverwijzingscriteria uit de **RTA HF** en **LTA HF**.

Inclusiecriteria voor zorgprogramma 1e lijn

- Stabiel HF met volledig herstel linkerventrikelfunctie zonder actief cardiaal lijden óf
- Stabiel HF met niet volledig herstel linkerventrikelfunctie zonder cardiale co-morbiditeit die cardiologische controles vereisen of
- Terminaal Hartfalen of
- Zeer kwetsbare ouderen met hartfalen
- De eGFR> 30 ml/min is én
- Er sprake is van optimale medicamenteuze therapie volgens de richtlijnen én
- Er sprake is van optimale therapietrouw.

Exclusiecriteria voor zorgprogramma 1e lijn

- Ernstige comorbiditeit
- Mogelijk corrigeerbare aandoening (klepvitium, ritmestoornissen)
- Nieuwe angineuze klachten (Indien niet door de ha te behandelen)
- Nieuwe ECG afwijkingen (indien niet door de ha te behandelen)
- Tussentijdse opname in ziekenhuis vanwege HF
- Abrupte verslechtering.
- Astma cardiale de novo / acuut hartfalen
- Op verzoek van patiënt en/of huisarts door bijzondere omstandigheid.

Werkwijze bij verwijzing van 2e lijn naar 1e lijn:

1. De huisarts ontvangt een edifactbericht met duidelijke omschrijving dat het een terug verwijzing betreft van een patiënt met HF, code **1HF**.
2. 1e controle bij de huisarts.
3. NYHA-klasse, probleemlijst, contra-indicatie, co-morbiditeit.
4. Uitleg en introductie poh

Afspraak na 3 maanden bij de poh.

- 1e Controle poh: zie “HF poh consult” www.zorggroepwestbrabant.nl
- Poh geeft vervolgafspraak mee aan de patiënt voor over 3 maanden.
- Poh deelt de bevindingen dezelfde dag met de ha.
- Minimaal éénmaal per jaar komt de patiënt bij de ha voor HF controle.

Voorwaarden voor zorgprogramma HF:

- **ICPC K77** (Decompensatio cordis) of
- **ICPC K77.02** (Chronische decompensatio cordis).
- Patiënt is akkoord voor deelname ketenzorg HF.
- Huisarts is hoofdbehandelaar, genoteerd in HIS protocol/ diagnostisch dossier.
- Deelname ketenzorg HF is “ja” genoteerd in HIS protocol/ diagnostisch dossier.
- Behandeling volgens principe van Positieve Gezondheid Instituut Positieve Gezondheid.

Zorgprogramma HF:

- Volledig ingevuld protocol in het ZGWB HF protocol in het HIS, minimaal 1/ 12 maanden.
- Patiënt continueert het individueel zorgplan (izp) van de hartpolikliniek of start een nieuw izp van de hartstichting of van ZGWB.
- Voor de patiënt is duidelijk bij wie hij/zij terecht kan met vragen (centrale zorgverlener)
- Patiënt heeft een ZGWB-folder (druk 2019) gekregen.

POH consult: voorwaarden

- Ná gesprek met huisarts.
- En mét instemming van patiënt voor deelname aan het zorgprogramma hartfalen.
- Zo mogelijk inbedden in controles CVRM of diabetes

Anamnese

Voorgeschiedenis
Co-morbiditeit
HVZ in familie (2019)

Woonomstandigheden- mantelzorg-wijkzorg

Belangrijke zaken voor patiënt:
Lichamelijk, psychisch, sociaal, wensen en mogelijkheden.

Leefstijl:
Voeding- beweging- alcohol- roken- therapietrouw medicijnen

Lichamelijk onderzoek en observaties

- Lengte en gewicht en BMI
- Bloeddruk (Andere criteria dan huisarts!)
- Polsslag-ritme en frequentie
- Aanwezigheid oedeem
- Kortademigheid-dyspnoe-orthopnoe
- Nycturie
- Duizeligheid
- Hartkloppingen-palpitaties
- POB
- NYHA-classificatie
- Hoesten (NB. aceremmer)

NYHA classificatie van HF

Klasse 1	Geen klachten bij inspanning
Klasse 2	Lichte beperking bij inspanning Geen klachten in rust
Klasse 3	Ernstige beperking bij inspanning Geen klachten in rust
Klasse 4	Ernstige beperking bij inspanning Ook klachten in rust

Aanvullend jaarlijks onderzoek

- Lab: BNP, Nt-proBNP (Bij entresto), Hb (Bij daling ook ijzerstatus en crp), Ht, gluc, Na, K, creat, eGfr, ureum Bepaald door DB= diagnostiek Brabant
- Op indicatie ECG

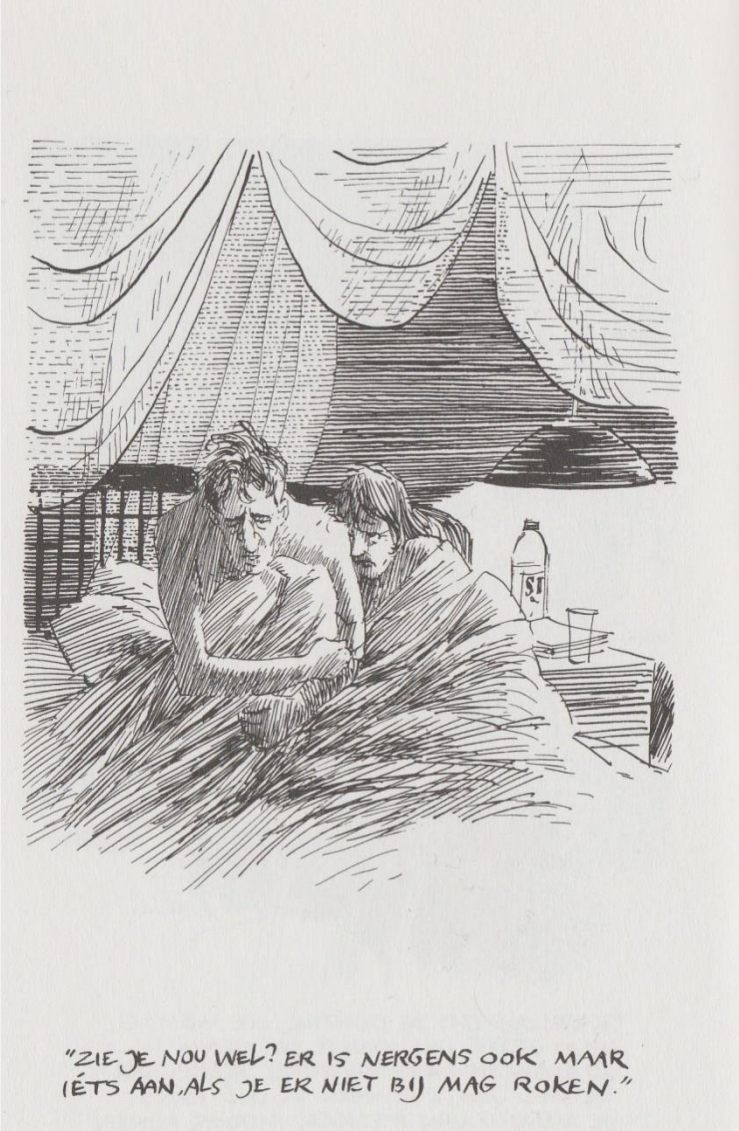
Uitleg ziektebeeld

- Wat is de situatie van de patiënt?
- Welke mogelijkheden heeft de patiënt?
- Wat zijn daar voor-nadelen van?
- Van wie en welke ondersteuning wil de patiënt?

Individueel zorgplan (IZP)

- Doelen (Wat is de situatie van de patiënt)
- Adviezen (Welke mogelijkheden heeft de patiënt)
- Controles (Van wie en welke ondersteuning wil de patiënt)
- Afspraken bij tekenen van verslechtering.

Individueel zorgplan



nvvconnect
hartfalen

Adviezen aan de patiënt:

- **Wegen**: liefst dagelijks, minimaal 2x/week, Optimaal gewicht BMI<30
- Stoppen met roken
- Stoppen met alcohol of beperking tot max 1-2 e/dag.
- Gezonde voeding met **Na-beperking**: Eventueel diëtist inschakelen.
- Overweeg **vochtbeperking** tot 1.5-2l bij ernstig hartfalen.
- Gezonde **beweging**, zo mogelijk conditietraining bij stabiel hartfalen m.n. spierversterkende oefeningen en duurtraining.
- Fysiotherapie bij stabiel HF.
- Medicatie: Instructie tot flexibel diureticum beleid zo mogelijk.
- Vermijd het gebruik van NSAID's en RR verhogende middelen.
- Jaarlijkse griepvaccinatie

nvvconnect hartfalen

Patiënt neemt contact op..

.. met poh of huisarts bij de volgende tekenen van verslechtering:

- Gewichtstoename > 2 kg. binnen 3 dagen.
- Toename oedeem en/of toename kortademigheid.
- Plotseling verminderde inspanningstolerantie.
- Toename benauwdheid.
- Hartkloppingen.
- Duizeligheid.
- Snelle gewichtsafname.

Medicamenteuze stappen

I.o.m. huisarts volgens RTA, RTF en NHG HF

- Aceremmer, diuretica, aldosteronantagonist, bètablokker, antistolling, nitraten..

Medicatie die wordt afgeraden:

- Nsaid, Ca-antagonist, thiazolidinedionen, a2-antagonist naast ace-remmer, lithium..

3 maandelijkse controles:

- Frequentie kan variëren afhankelijk van situatie patiënt.

- Zo mogelijk i.c.m. controles CVRM, Diabetes en/of COPD.

Extra controle:

- 2 weken na medicatie aanpassing extra controle: Na, K, ureum, creatinine en eGfr. Bij diureticum ook BNP!
- Op indicatie: ECG (Declareren binnen zorgprogramma via Vipcalculus).

Overleg huisarts na elke controle !!

Aandachtspunten overleg:

- Verslechtering in NYHA-klasse
- Toename oedeem, kortademigheid, nachtelijke benauwdheid, nycturie
- Hartkloppingen
- Duizeligheid
- Therapieontrouw
- Irregulaire pols (nieuw)
- Bij herhaling stijging/daling SBD >20 mmHg
- Gewichtstoename > 2 kg binnen 2 weken

Bijzondere groepen

- Zeer kwetsbare ouderen
- Palliatief hartfalen

Zeer kwetsbare ouderen

- Terughoudend beleid
- Individueel beleid

Palliatief hartfalen

- Afsluitend gesprek cardioloog
- Overdracht eerste lijn
- Bijzonder schakelconsult
- Individueel beleid
- Aandacht voor angst en depressie
- In principe geen opname ZH meer
- ICD deactiveren?

Praktische informatie

- Per 1-4-2020, na volgen scholing, mogelijkheid voor aanmelding zorgprogramma
- Instroomsgewijs
- Praktijk declareert 0-tarief in HIS:
- HHLJ (jr), HHLK (kwartaal), HNCE (extra), HHVK (visite).
- Praktijk declareert het ketenprogramma via VipLive ieder kwartaal.
- Praktijk declareert ECG via Vipcalculus binnen zorgprogramma.
- Verwijzing naar diëtist via Vipcalculus.
- Diëtist declareert consulten binnen zorgprogramma
- Praktijk geeft toestemming aan ZGWB voor inzage HF indicatoren in Vipcalculus: HF Indicatoren Connect HF.

nvvconnect hartfalen

Patiënten Tevredenheidsonderzoek (PTO)

KWALITEIT VAN ZORG
Om te leren van uw ervaringen in ons ziekenhuis / huisartsenpraktijk vragen we u graag hoe u de zorg heeft ervaren van bijvoorbeeld uw huisarts of medisch specialist, de verpleegkundige, of de praktijkondersteuner die uw gezondheidsklachten behandelt.

Toen ik zorg ontving voor mijn gezondheidsklachten :

		Bijna Nooit	Over het algemeen niet	Soms	Meestal	Bijna Altijd
1.	Kon ik meedenken over mijn behandeling.					
2.	Sloot de zorg die ik kreeg goed op elkaar aan.					
3.	Kreeg ik hulp bij het maken van een plan om beter te eten en meer te bewegen.					

Patienten websites:

Praktische informatie
Thuisarts
Hartstichting
Patiëntenvereniging Harteraad
Informatie Hartwijzer
www.heartfailurematters.org

heartfailurematters.org

ALARMSIGNALEN

Het is belangrijk dat u uw klachten en verschijselen met een zekere regelmaat controleert en registreert. Dit overzicht is een korte geheugensteun voor klachten waar u alert op moet zijn. Het geeft aan wat u moet doen wanneer deze optreden.

BEL DIRECT OM HULP WANNEER U HET VOLGENDE VOELT:

Aanhoudende pijn op de borst welke niet afzakt na gebruik van nitroglycerine onder de tong

Ernstige en aanhoudende kortademigheid

Flauwvallen

INFORMEER UW ARTS OF VERPLEEGKUNDIGE ZO SNEL MOGELIJK WANNEER U HET VOLGENDE ERVAART:

Toenemende kortademigheid en tot steeds minder activiteiten in staat zijn

Dagelijks kortademig wakker worden

Meer kussens nodig hebben om te kunnen slapen

Snelle hartslag of verergering van hartkloppingen

BESPREEK MET UW ARTS OF VERPLEEGKUNDIGE:

Snelle gewichtstoename van meer dan 2 kilo in drie dagen

Toenemende zwelling van of pijn in de buik

Toenemende zwelling van de benen of enkels

Toenemende duizeligheid

Gebrek aan eetlust/misselijkheid

Toenemende vermoeidheid

Verergerende hoest

Wanneer u andere klachten hebt die u ongerust maken, moet u deze met uw arts of verpleegkundige bespreken.

Bel in noodgeval: (vul de naam van uw arts of verpleegkundige in)	
Telefoonnummer:	

Overleg

Organisatorische vragen of ondersteuning:

Zorgprogramma coördinator CVRM/Hartfalen
Yolanda Knook 06-23614632 / y.knook@zgwb.nl

Medisch inhoudelijke vragen:

Kaderhuisarts HVZ van ZGWB:
D. Vukosavljevic of O. Sediq,
via berichtenmodule in Vipcalculus.

Overleg v.s. Roosendaal of v.s./HF vpk BOZ

Verpleegkundig specialist (v.s.) Marly Stevens
HF polikliniek Bravis zkhs, locatie Roosendaal

Hartfalen-verpleegkundige Christine Sips
Verpleegkundig specialis i.o. Brenda Hoppenbrouwers
HF polikliniek Bravis zkhs, locatie Bergen op Zoom

Tijden en nummers in protocol op de website van ZGWB

Overleg cardioloog

Behandelend (vóór terug verwijzing) **cardioloog** of dienstdoend cardioloog via secretariaat of verwijzing telefonisch of via zorgdomein met vermelding van informatie benoemd in RTA.

Overleg voor de patiënt

PATIENTEN KUNNEN MET VRAGEN TERECHT BIJ CENTRALE ZORGVERLENER IN DE PRAKTIJK , DIT IS MEESTAL DE PRAKTIJKONDERSTEUNER.

Patiënten die onder behandeling zijn bij de cardioloog kunnen de polikliniek bellen of hartfalenverpleegkundige tijdens het telefonisch spreekuur: tijden en tel.nr terug te vinden in het individueel zorgplan.

Vragen

nvvconnect
hartfalen