

Werkwijze beslisondersteuning periprocedureel in HIX (Chipsoft) Rode Kruis ziekenhuis Beverwijk

Voor het vaststellen van het antistollingsbeleid tijdens het pre- en per operatieve proces maakt de hoofdbehandelaar bij het plannen van een operatie gebruik van de beslissingsondersteuning in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Deze is door het RKZ zelf gebouwd en geïntegreerd in de vragenlijst "TOPplus checklist" spreekuuroperateur (onderdeel van de order Aanvraag opname en OK). De TOPplus checklist is een afgeleide van de Surpass Checklist en is een hulpmiddel bij de processtappen van het VMS thema "Verwisseling" die het hele chirurgische traject bewaakt.

Bij overige verrichtingen/ingrepen kan gebruikt gemaakt worden van de order Antistollingsbeleid bij verrichtingen, deze order bevat een vragenlijst met dezelfde beslisondersteuning.

Werkwijze beslisondersteuning

1 Bij iedere OK-patiënt geeft de hoofdbehandelaar in de TOPplus checklist verplicht aan of de patiënt wel of geen antistolling gebruikt. Middels een keuzemenu kan aangegeven worden welk antistollingsmiddel. De nierfunctie wordt automatisch overgenomen uit het EPD, evenals het gewicht van de patiënt, indien bekend. Neuraxisblokkade kan aangegeven worden indien bekend.

2 Vervolgens dient het bloedingsrisico van de ingreep aangegeven te worden. De zoekhulp voor het bloedingsrisico is een gecodeerde lijst met ingrepen/groepen van ingrepen waar het bloedingsrisico uit volgt. De zoekhulp voor het trombo-embolie risico is de lijst uit de landelijke richtlijn antitrombotisch beleid. Om de antistollingsindicatie bij gebruik van een vitamine K antagonist (VKA) te bepalen kan eventueel gebruik gemaakt worden van de koppeling met Portavita, het EPD van de trombosedienst. Deze koppeling betreft een web-integratie.

Op basis van al deze gegevens komt er voor de hoofdbehandelaar een perioperatief antistollingsadvies (stoppen, continueren of bridgen). De hoofdbehandelaar bespreekt dit advies tijdens het polibezoek van de patiënt.

3 Vervolgens wordt de patiënt door de anesthesioloog op de polikliniek gezien voor preoperatieve screening. Hij/zij kan het type anesthesie (algeheel/spinaal) nog aanpassen in de beslisondersteuning waarna het perioperatieve antistollings advies automatisch hierop wordt aangepast

4 Indien patiënt VKA gebruikt gaat de order met het antistollingsadvies automatisch digitaal naar de werklíjst van de trombosedienst. Dit advies wordt door de doseerarts bekeken en gewijzigd of geaccordeerd, waarna de doseerarts het perioperatieve advies nog een keer bespreekt met de patiënt. Indien patiënt overbrugd moet worden met laagmoleculairgewicht heparine (LMWH) dan zorgt de trombosedienst voor een recept en geeft dit aan in de beslisondersteuning. Als de patiënt bekend is bij een andere trombosedienst in de regio dan wordt deze trombosedienst hierover geïnformeerd.