

De Haagse Luchtweginfectie Zorgbrug

Regionaal zorgpad voor ouderen (≥ 65 jaar) met een luchtweginfectie in de regio Haaglanden (Den Haag, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg en Rijswijk).

Informatie voor huisartsen en verwijzers



**LUMC - Campus
Den Haag**



hadoks



Waarom dit zorgpad?

Veel ouderen (65 jaar of ouder) met een acute, matig-ernstige luchtweginfectie of pneumonie krijgen in veel gevallen een combinatie van antibiotica/virusremmers, extra zuurstof en/of puffers voorgeschreven. En hoewel het in principe mogelijk is deze behandeling thuis te ondergaan, zien we dat deze ouderen vaak worden opgenomen in het ziekenhuis. Daar bestaat een groter risico op complicaties, zoals vallen, verwardheid (delier), ondervoeding en conditionele achteruitgang.

Het zou daarom beter zijn als we deze groep patiënten in hun eigen omgeving behandelen. Ze komen vaak in het ziekenhuis terecht omdat de zorg tussen de betrokken regionale zorgpartners (bijvoorbeeld huisartsen, ziekenhuizen, verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties) onvoldoende op elkaar is afgestemd. Daarom hebben we met alle regionale zorgpartners het zorgpad 'De Haagse Luchtweginfectie Zorgbrug' ontwikkeld. Hierin is de regionale zorg van alle betrokkenen goed op elkaar afgestemd.

Ondersteuning voor huisartsen

Het zorgpad is in de eerste plaats bedoeld om huisartsen te ondersteunen bij de diagnostiek, de zorg en de behandeling van oudere patiënten met een luchtweginfectie/pneumonie in de thuissituatie. Door de afspraken in het zorgpad kan de huisarts snel de juiste zorg en behandeling op de juiste plek voor de patiënt inzetten. Daarnaast ondersteunt het zorgpad de patiënt (en mantelzorgers) zelf de regie over zijn/haar gezondheid te houden.

Dit regionale zorgpad is ontwikkeld door het HagaZiekenhuis in samenwerking met het Haaglanden Medisch Centrum (HMC), huisartsen verenigd in Hadoks, Spoedzorg Haaglanden, Haagse Wijk- en Woonzorg (HWW), Florence, het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) Health Campus Den Haag, Spoedapotheek Den Haag en LabWest.

De huidige situatie



Drie mogelijke behandelingen

De Haagse Zorgbrug Luchtweginfectie bevat 3 mogelijke routes die huisartsen kunnen volgen:

1. Thuisbehandeling (ziekenhuis-aan-huis behandeling)
2. Presentatie op de SEH van het HagaZiekenhuis of HMC
3. Tijdelijke opname in een verpleeghuis



We hebben voor huisartsen en andere verwijzers een speciale website gemaakt waarin we u stap voor stap meenemen in de mogelijke opties en de afwegingen die u als huisarts maakt bij het adviseren over het juiste behandeltraject. De website: www.haagsezorgbrug.nl/luchtweginfectie.

In deze folder staat in grote lijnen wat op de website uitgebreider en met handzame vraag- en antwoordformulieren is vermeld.

1. Thuisbehandeling (ziekenhuis-aan-huis)

Als de patiënt aan de juiste criteria voldoet en u heeft akkoord gegeven, dan kan een patiënt op werkdagen tijdens kantooruren (maandag-vrijdag 08.00-18.00) starten met de ziekenhuis-aan-huis behandeling. Om in aanmerking te komen voor de ziekenhuis-aan-huis behandeling gelden enkele criteria.

Criteria voor de ziekenhuis-aan-huis behandeling:

- de patiënt heeft een luchtweginfectie
- de patiënt/mantelzorger is gemotiveerd en leerbaar
- u verwacht geen onplanbare zorg
- er is een individueel zorgplan en registratieformulier aanwezig
- indien nodig is voldoende adequate thuiszorg ingezet
- de patiënt/mantelzorger kan de deur openen of patiënt heeft een sleutelkastje bij de voordeur
- de patiënt/mantelzorger/thuiszorg kunnen controles doen en kennen de werkwijze (gebruik monitoringskit)
- de huisarts voert de regie en is akkoord en bekend met de manier van monitoring
- de saturatie is $\geq 92\%$ met maximaal 5 liter zuurstof (aangepaste streefwaarden zijn mogelijk) en ademhaling is ≤ 24 /minuut

U stelt als huisarts een individueel zorgplan op. Deze bestaat meestal uit een combinatie van antibiotica/virusremmers, extra zuurstof (incl. streefwaarden) en puffers. In aanvulling op normale antibiotica en virusremmers is in het zorgpad een aantal extra opties opgenomen die gestart kunnen worden door de huisarts, zoals ceftriaxon intramusculair.

Extra therapeutische opties (bel 1 van 3 aangesloten apotheken)

Antibiotica:

- Moxifloxacin 1 x per dag 400mg gedurende 5 dagen:
 - start alleen na overleg met longarts of internist
- Ceftriaxon 1 x per dag 1000mg intramusculair gedurende 5 dagen:
 - indicatie is onbetrouwbare orale intake

Antivirale middelen:

- Oseltamivir (dosering afhankelijk van nierfunctie)
- Baloxavir (1 x 40mg (gewicht <80kg) of 80mg (gewicht ≥80kg))

Zuurstof regelen in thuisituatie

- Schrijf de streefwaarden voor de patiënt op in het individueel zorgplan.
- Bestel telefonisch bij Vivisol de zuurstof (013-5231020) en houd daarbij rekening met een bezorgtijd van enkele uren.
- Vermeld het gewenste aantal liters zuurstof en of het voor een COVID-19 patiënt is.
- Voer daarna de patiëntgegevens in op het uitvoeringsverzoek op de website en verstuur dit naar zuurstof@vivisol.nl.

U meldt de patiënt aan bij het Florence Contact Centrum (FCC) op nummer 070-7540054.

Bespreek hierbij onder andere:

- de gekozen medicamenteuze behandeling,
- de toepassing van extra zuurstof,
- het opstarten van thuiszorg en
- het gebruik van beschermingsmiddelen.

Mail het individuele zorgplan naar het FCC (dehaagseluchtweginfectiezorgbrug@florence.nl) en geef een geprint zorgplan mee aan de patiënt.

Het FCC geeft vervolgens het adres van de patiënt door aan een verpleegkundige van Spoedzorg Haaglanden. Na aanmelding bezoekt deze verpleegkundige binnen 4 uur de patiënt. De patiënt krijgt tijdens dit bezoek een monitoringskit mee waarin een saturatiemeter, een oorthermometer en formulier zitten. De verpleegkundige geeft tijdens het huisbezoek instructies over het individueel zorgplan, de monitoringskit en hoe het FCC te bereiken is.

U neemt als huisarts minimaal één keer per dag telefonisch contact op met de patiënt of zijn/haar mantelzorger. Bezoek in geval van twijfel de patiënt thuis. Patiënten krijgen de instructie bij vragen of afwijkende metingen eerst contact op te nemen met het FCC, waar getrieerd zal worden. Indien het FCC het nodig acht, geeft ze de patiënt het advies contact op te nemen met de eigen huisarts of huisartsenpost (HAP).

Om 24 uur per dag een veiligheidsnet te bieden, informeert u als huisarts de HAP over de deelname van de patiënt aan het zorgpad. Hiervoor heeft u de patiënt toestemming gevraagd zijn/haar landelijk schakelpunt (LSP) open te zetten, zodat de HAP alle informatie direct in kan zien. Patiënten zullen worden gemonitord tot zij volledig zijn hersteld.

2. Presentatie op SEH

Als u bepaalt dat een aanvullende beoordeling op de SEH nodig is, overleg dan met de specialist van het ziekenhuis. U kunt contact opnemen met de SEH of de afdelingen Interne Geneeskunde of Longgeneeskunde van voorkeur. U kunt de patiënt naar de SEH verwijzen via Zorgdomein met de template 'De Haagse Luchtweginfectie Zorgbrug'. De SEH probeert de patiënt versneld te beoordelen en een behandelplan op te stellen.

Als de patiënt in aanmerking komt voor ziekenhuis-aan-huis-behandeling, neemt de behandelaar op de SEH contact op met u als huisarts. Hierbij checkt de behandelaar of de huisarts hiervoor open staat.

Een patiënt kan alleen starten met de ziekenhuis-aan-huis-behandeling als de eigen huisarts daarvoor akkoord heeft gegeven. De arts op de SEH stelt het individueel zorgplan op en mailt dit naar het FCC en de huisarts, samen met de ontslagbrief.

3. Tijdelijke opname in verpleeghuis

Indien de patiënt niet voldoet aan de criteria voor thuisbehandeling (ziekenhuis-aan-huis) dan kunt u uw patiënt ook aanmelden voor tijdelijke opname in een verpleeghuis. Dit kan iedere dag tussen 8.00 en 20.00 uur. In het zorgpad hebben we afgesproken dat HWW en Florence afwisselend 1 herstelbed vrijhouden voor patiënten met een luchtweginfectie. Om in aanmerking te komen voor een tijdelijke opname in het verpleeghuis gelden enkele criteria.

Criteria voor de tijdelijke opname in het verpleeghuis:

- de patiënt heeft tijdelijk intensieve multidisciplinaire herstelzorg nodig
- de verwachting is dat de patiënt binnen maximaal 14 dagen terugkeert naar de eigen woonomgeving
- de patiënt heeft geen WZD (gesloten) omgeving nodig

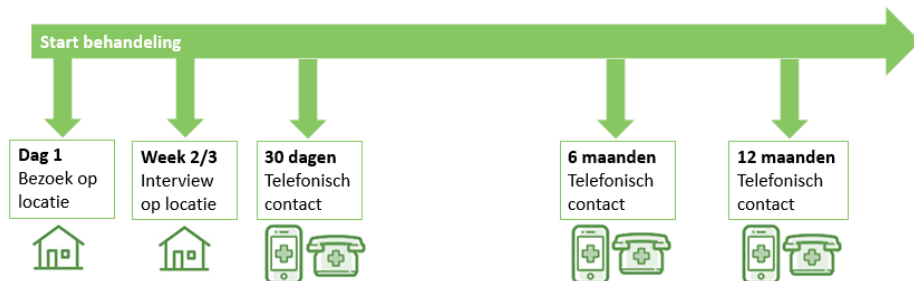
Overleg met de specialist Ouderengeneeskunde via triagenummer 088-0025080 als tijdelijke opname op een herstelbed gewenst is. Het individueel zorgplan (en in geval van beoordeling op de SEH de ontslagbrief) worden gemaïld naar het FCC en op papier meegegeven aan de patiënt richting het verpleeghuis.

Betrokken partijen en contactnummers

	Bereikbaarheid	Telefoonnummer
Apotheek Lijnbaan (HMC Westeinde)	Maandag-Vrijdag: 08.00-21.30 uur Weekend/Feestdagen: 09.30-21.30 uur	070-2193100
Dienstdoende Internist / arts assistent Interne Geneeskunde (HagaZiekenhuis)	24 uur per dag	070-2101010
Dienstdoende Internist / arts-assistent Interne Geneeskunde (HMC)	24 uur per dag	088-9792031
Dienstdoende Longarts / arts-assistent Longgeneeskunde (HagaZiekenhuis)	24 uur per dag	070-2101010
Dienstdoende Longarts / arts-assistent Longgeneeskunde (HMC)	24 uur per dag	088-9792031
Dienstdoende Specialist Ouderengeneeskunde van regio	Maandag-Zondag: 08:30-22:00 uur	088-0025080
Florence Contact Centrum (FCC) / Spoedzorg Haaglanden	24 uur per dag	070-7540054
HagaApotheek (HagaZiekenhuis)	Maandag-Vrijdag: 08.00-17.30 uur	070-2103474
Huisartsenpost (Intercollegiaal)	Maandag-Vrijdag: 17.00-08.00 uur Weekend/Feestdagen: 24 uur per dag	070-3640576
Spoedapothek (HagaZiekenhuis)	Maandag-Vrijdag: 17.30-08.00 uur Weekend/Feestdagen: 24 uur per dag	070-2101466
Vivisol (Zuurstof thuis)	24 uur per dag	013-5231020

Onderzoek

De resultaten, haalbaarheid en toepasbaarheid van het zorgpad De Haagse Luchtweginfectie Zorgbrug beoordelen we via wetenschappelijk onderzoek. Hierin vergelijken we de behandeling via het zorgpad (de thuisbehandeling en de tijdelijke opname in het verpleeghuis) met patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen. Hierbij wordt gekeken naar complicaties (zoals verwardheid), conditie en kwaliteit van leven.



In het onderzoek kijken we specifiek naar de tevredenheid van patiënten, hun mantelzorgers en behandelend artsen. De eerste 10 patiënten en diens mantelzorgers en behandelend artsen interviewen we over de tevredenheid over de ziekenhuis-aan-huis behandeling. Op basis van de uitkomsten kunnen we eventuele aanpassingen doen.

Aan dit onderzoek zullen circa 100 patiënten en diens mantelzorgers en behandelend artsen meedoen. In het ideale scenario volgen we circa 50 patiënten volgens het zorgpad thuis of in het verpleeghuis en 50 patiënten die de 'normale' ziekenhuiszorg krijgen. Als een patiënt meedoet aan de studie, is dit voor de periode van een jaar. Voor mantelzorgers en behandelend artsen is het 30 dagen.

Als een patiënt de behandeling via het zorgpad start en de patiënt diens behandelend arts mondelinge toestemming heeft gegeven dan begint het onderzoek. De volgende werkdag komt dan een onderzoeksmedewerker bij de patiënt op locatie langs voor het afnemen van schriftelijke toestemming en een vragenlijst. Na 30 dagen, 6 maanden en 12 maanden daarna is er telefonisch contact.

Subsidies



Dr. C.J. Vaillantfonds

Goede Doelen Fonds van de LVC

BAVO STICHTING
HEEMSTEDE

