



1. Definities:

a. acute ischemie:

- pijn in rust, afwezige pulsaties, veranderde kleur en temperatuur (van de voet), doof gevoel en/of spierzwakte op basis van een acute perfusiestoornis van een voet of onderbeen

b. chronisch obstructief vaatlijden:

- claudicatio intermittens: pijn tijdens het lopen in de beenspieren (bil, dijbeen, kuit), die na rust binnen 10 minuten volledig verdwijnt en opnieuw optreedt bij inspanning.
- kritieke ischemie: pijnklachten aan voet of been in rust en/of trofische stoornissen

Diagnostiek en behandeling vinden zoveel mogelijk plaats in de eerste lijn. Huisartsenpraktijken kunnen een EAI zelf uitvoeren of dit uitbesteden aan het vaatlab (directe toegankelijkheid). Voor de behandeling van claudicatio intermittens wordt verwezen naar een gecertificeerd fysiotherapeut voor gesuperviseerde looptraining van 6 maanden (GLT).

2. Diagnostiek door vaatlab perifeer arterieel vaatlijden (DCWF):

- Als een bepaling van de enkel-armindex nodig is die niet in eigen beheer kan worden uitgevoerd.
- Bij een gemiddelde enkel-armindex van 0,9 tot en met 1,0 en twijfel over de diagnose.
- Bij patiënten met diabetes mellitus en een vermoeden van perifeer arterieel vaatlijden.
- HA geeft aan patiënt een ingevuld aanvraagformulier mee en patiënt maakt zelf een afspraak.

3. Verwijzing naar de vaatchirurg:

a. Spoedverwijzing naar de vaatchirurg:

- Telefonisch met dienstdoende arts-assistent of vaatchirurg via huisartsenspoedlijn 0229-257448.
- Vermoeden van acute arteriële afsluiting.

b. Snelle verwijzing naar de vaatchirurg:

- Zorgdomein: verkorte toegangstijd, max 3 dagen.
- Vermoeden van kritieke ischemie.

c. Reguliere verwijzing naar de vaatchirurg:

- Zorgdomein; combinatieafpraak claudicatio intermittens.
- Claudicatio intermittens met snelle progressie van de klachten.
- Claudicatio intermittens met blijvende klachten of duidelijke subjectieve invalidering ondanks looptraining.
- Bij blijvende verdenking en onduidelijke diagnostiek.

4. Informatieoverdracht bij verwijzing naar vaatchirurg:

- Anamnese: ontwikkeling van de klachten.
- Bevindingen lichamelijk onderzoek.
- Uitslag EAI.
- Relevante lab-uitslagen (indien niet via DCWF)
- Relevante co morbiditeit (bijv. ernstig COPD, Hartfalen, Artrose).
- Relevante voorgeschiedenis.
- Actuele medicatie.

5. Consultatie vaatchirurg:

- In geval van twijfel bestaat de mogelijkheid telefonisch te overleggen met de vaatchirurg. (via huisartsenspoedlijn 0229-257448)

6. Terug verwijzing naar huisartsenpraktijk:

- Claudicatio intermittens en een met succes afgeronde looptraining.
- In geval operatief ingrijpen niet tot een te verwachte verhoging van de kwaliteit van leven zal leiden (bijv. bij ernstige mobiliteitsbeperkende andere factoren)
- Stabiele patiënt na operatief ingrijpen.

7. Informatieoverdracht bij terug verwijzing naar eerste lijn:

Binnen 2 weken na ontslag uit poliklinische controle ontvangt de huisarts een ontslagbrief met daarin onder meer:

- Het verzoek aan de HA om de controles over te nemen.
- De uitgevoerde diagnostiek en de diagnose.
- Eventuele operatie of percutane behandeling.
- Overige (niet-)medicamenteuze behandeling (bijv. loopadvies).
- Het verwachte beloop.
- Medicatie.
 - Voor 3 maanden voorgeschreven
 - Overzicht van de medicatie met gebruiksduur

8. Voorlichting aan patiënt:

- De vaatchirurgen vertellen de patiënt dat de controles worden overgenomen door HA-praktijk.
- Patiënt neemt binnen 6 weken contact op met de HA-praktijk.
- Als de patiënt geen contact heeft opgenomen, neemt de HA-praktijk binnen 3 maanden contact op met de patiënt.
- Bij klachten neemt de patiënt contact op met de HA-praktijk.

9. Medicatie:

De recepten voor herhaalmedicatie worden verzorgd door de arts waar de patiënt onder controle is:

- Zolang de patiënt onder controle is bij de vaatchirurgen verzorgt de poli de recepten voor herhaalmedicatie.
- Bij terug verwijzing naar de 1e lijn zorgt de poli voor een recept voor de eerste 3 maanden na het beëindigen van de controles aldaar.
- Bij ontslag uit poliklinische controle is de standaard statine therapie atorvastatine 40 mg (ivm sterk verhoogd CVR bij symptomatisch vaatlijden)
- Standaard plaatjesremmer is clopidogrel of acetylsalicylzuur.

10 .Procesafspraken:

- Zolang de patiënt onder controle is van de vaatchirurgen ontvangt de HA-praktijk jaarlijks een (kort) bericht hierover.
- Na de laatste policontrolen ontvangt de HA binnen 2-4 weken een brief.
- Indien de patiënt 6 weken na ontslag nog geen contact heeft gezocht met de praktijk voor een afspraak of zijn gemaakte afspraak niet nakomt zal de HA-praktijk contact opnemen binnen 3 maanden.
- Voor de eerste controle op de HA-praktijk wordt het LDL gecontroleerd. (lab-formulier mee bij het maken van de afspraak)



KETENZORG
WEST-FRIESLAND

