

Zorgcontinuum voor COPD patiënten

Voorkomen van longaanvallen



Pilot 1: Tijdige herkenning longaanval

Doel: Tijdig herkennen van longaanvallen in de eerste lijn en voorkomen van opname; tijdig en juist verwijzen naar 2e lijn

Patiëntgroep:

COPD-patiënten binnen de huisartsen praktijk met diagnose-code (R95) (rond de 7 patiënten per praktijk)

Omschrijving populatie:

COPD-patiënten binnen de huisartsenpraktijk met diagnose-code (R95)

Omschrijving populatie:

Patiënten met een persisterend hoge ziektelast*, geregistreerd in HIS, en onder behandeling bij de huisarts (dus niet in ziekenhuis) EN/OF

Patiënten waarbij in het afgelopen jaar AB of prednison kuur is voorgeschreven in verband met een longaanval.

*ten minste 1 van de volgende domeinen afwijkend: CCQ \geq 2, MRC \geq 3



Pilot 2: Blended care tijdens de follow up

Doel: Verbeteren van integrale zorg (blended care) voor COPD patiënten na een recente longaanval met ziekenhuisopname.

Patiëntgroep:

Patiënten met een ziekenhuisopname i.v.m. een COPD longaanval (1-2 patiënten per praktijk)

Inhoud van het handboek (nog af te ronden)

- Patiëntselectie
- Organiseren spreekuur
- Informereren/oproepen patiënten
- Monitoren
- Registreren (CCQ, MRC)
- Vragenlijsten (CCQ, PACIC)
- Terugkoppeling / communicatie tussen zorgverleners (1^e en 2^e lijn in geval van longaanval + opname)

- Handboek gaat helpen om ervoor te zorgen dat we de COPD patiënten juist selecteren en de behandeling correct registreren, zodat we dit kunnen opvolgen
- Lisa Hassinini zal handboek opstellen en maakt graag gebruik van reeds aanwezig kennis in uw praktijk
- Afhankelijk van de aandacht voor COPD patiënten in uw praktijk zijn bepaalde elementen uit het handboek niet relevant

Coördinerend Longverpleegkundige 1ste lijn:
Lisa Hassinini



Algemene inschatting gevraagde inspanningen van aangemelde praktijk

- Opstart (per praktijk):
 - Gezamenlijke kick-off regio-overstijgend: 1 x 1 uur
 - Bespreking proces en werkafspraken incl. externe ondersteuning om het 'in te richten': 1 x 1 uur (HA eerste 30 min daarna met POH)
 - (eventuele) prescholing: 1,5 uur (Redux training)
 - monitoring Evaluaties: 2 x 1 uur
- Patiëntenzorg
 - Gemiddeld 7 patiënten per praktijk pilot 1
 - Gemiddeld 1-2 patiënten per praktijk pilot 2
 - Registratie CCQ en MRC
 - Longaanvallen/prednison afgelopen 12 mnd
 - In consult longaanval preventieplan
- Bij de start van de pilot in de praktijk komt Lisa op bezoek om eea nogmaals goed af te stemmen, met de Huisarts en de POH
- Via de bestaande Redux training worden de laatste inzichten gedeeld rondom de behandeling van COPD patiënten
- Het handboek dient als basis voor de juiste registratie en monitoring van de patiënten