

Zorgpad lijnloze COPD, versie sept. 2023

Projectgroep:

José Bouw van Bloem, POH met aandachtsgebied COPD

Wendy Boksem, verpleegkundig specialist

Vera Grobben, wijkverpleegkundige

Jan Rauws, kader huisarts COPD

Monique aan de Stegge, apotheker, aandachtsgebied longziekten

Wim te Wierik, fysiotherapeut Hart Vaat Longnetwerk

Hilda de Wilde, gespecialiseerde longwijkverpleegkundige Carintreggeland

Samara Westerhof, POH met aandachtsgebied COPD

Ruben Zaal, longarts

Talkea Zwier, gespecialiseerde longwijkverpleegkundige ZorgAccent

Alette van Dijk, projectleider



Zorgpad lijnloze COPD

- Dit zorgpad gaat uit van samenwerking tussen diverse professionals die samen met de patiënt en zijn/haar netwerk invulling geven aan de zorg en ondersteuning die nodig is.
- Het zorgpad geeft een overzicht welke professionals betrokken (kunnen) worden, welke rol zij kunnen hebben, waar zij werkzaam zijn en hoe zij benaderd kunnen worden.
- De eerste dia van het zorgpad geeft overzichtelijk de mogelijke betrokkenen weer. Door te klikken op een discipline verschijnt meer informatie, soms kan van daaruit nog verder worden geklikt naar bijvoorbeeld contactinformatie.
- Wanneer u vragen heeft of wanneer informatie op de sheets met contactinformatie wordt gemist kunt u contact opnemen via copd@xpertisezorg.nl



- Huisarts in **meeste gevallen hoofdbehandelaar** (medisch eindverantwoordelijk).
- Heeft integraal medisch beeld van patiënt (monitoren)
- Screening met FEV1 / FEV6 meter (diagnostiek)
- **Start zorgplan** opstellen: patiënt samen met POH (initiatief tot opstellen zorgplan).
- Zie volgend tabblad voor uitgebreidere taakbeschrijving



Verwijzen
naar ziekenhuis?
KLIK HIER

←
KLIK HIER
Terug verwijzen
naar huisarts?



- Rol bij **casussen met verhoogde ziektelast**.
- Als aanvullend 'hoofdstuk' bij bestaande zorgplan.
- Doel: stabiliteit creëren en terug overdragen aan huisarts (evt. rol voor telemonitoring).
- Na opname: altijd inzet gespecialiseerd wijkverpleegkundige.



Inzet telemonitoring



Kan specialist inschakelen



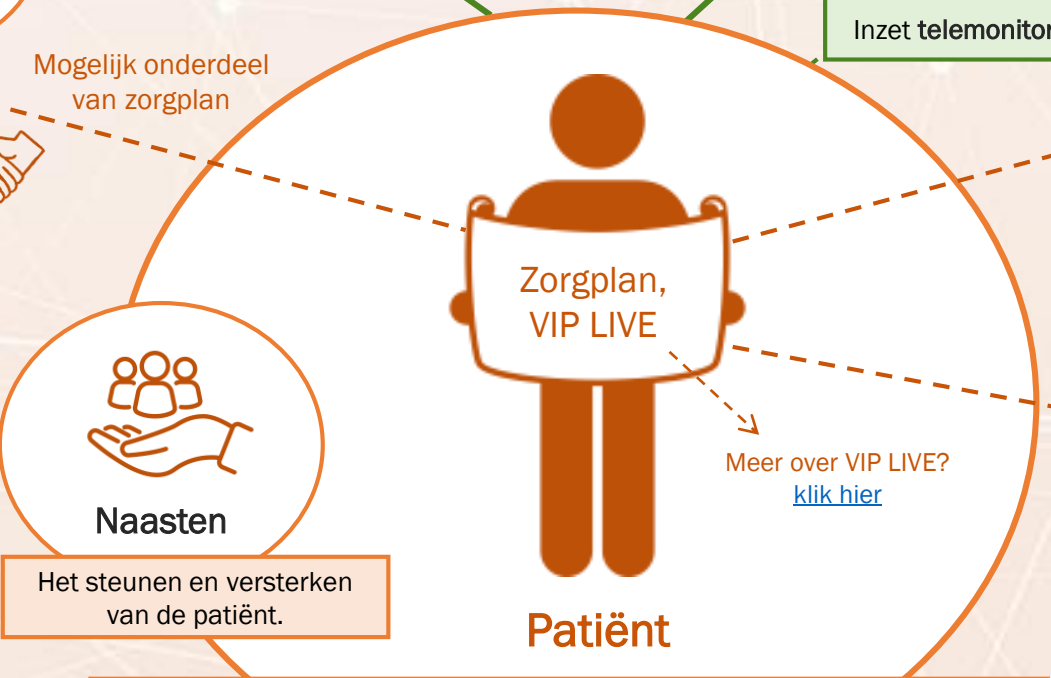
- Begeleiding van patiënt in thuissituatie en kan fungeren als **coach/coördinator**: naast patiënt staan en adviezen geven, zo min mogelijk zorg overnemen (zelfmanagement versterken).
- Voor meer informatie en criteria voor het doorverwijzen: zie vervolgpagina's.



- Deze actoren kijken altijd **multidisciplinair** naar de patiënt en diens behoeften.
- Actoren verwijzen onderling naar elkaar waar dat nodig is.
- Voor meer informatie en criteria voor het doorverwijzen: zie vervolgpagina's.



Het steunen en versterken van de patiënt.



Zorgplan,
VIP LIVE

Patiënt

Meer over VIP LIVE?
[klik hier](#)

Patiënt als regisseur.
Eigenaarschap over het zorgplan en longaanvalsactieplan ([klik hier](#)).

Zorgpad | Patiënt COPD

Klik op de discipline (plaatje) voor meer informatie

Huisartsenpraktijk

Huisarts en POH

Screening

Huisarts doet de screening met FEV1 / FEV6 meter. Op basis van uitkomst spirometrie doen (80% patiënten) om diagnose te stellen. Indien het een complexe situatie betreft of er is geavanceerde apparatuur van het ziekenhuis nodig → verwijzing naar 2^e lijn voor spirometrie met papieren consult (zonder bezoek longarts).

Huisarts koppelt diagnose op basis van spirometrie terug aan de patiënt.

Diagnose

Criteria voor verwijzing naar ziekenhuis van toepassing? (zie blok hiernaast)

- JA → Doorverwijzen naar ziekenhuis
- NEE → Consult POH.

NB: de vraag om doorverwijzing kan op ieder moment in het zorgpad worden gemaakt. Veelal zijn patiënten al langere tijd bij de huisarts bekend alvorens doorverwijzing plaatsvindt.

Patiënt begeleiden bij maken van zorgplan, door in eerste instantie POH

Bij diagnose COPD maakt patiënt samen met POH een plan met daarin de volgende onderdelen:

- a) Longfunctiewaarde
- b) Klachten middels MRC/CCQ
- c) Gewichtsverlies
- d) Motivatie / wensen van patiënt om mee aan de slag te gaan. Bij stoppen met roken kan begeleiding worden ingezet [klik hier](#), bij meer bewegen eventueel overleg met fysiotherapeut [klik hier](#), bij voedingspatroon contact diëtist [klik hier](#)
- e) Aandacht voor netwerk / naasten van de patiënt

- Bruikbare **informatie** voor de patiënt is te vinden in dit zorgpad, [klik hier](#).
- Zo nodig (na longaanvallen) kan de POH de patiënt helpen bij het invullen van een longaanvalsactieplan ([klik hier](#))

Wanneer de patiënt moeite heeft met het maken van het zorgplan en de uitvoering hiervan (zelfmanagement is beperkt) kan een gespecialiseerde wijkverpleegkundige (longverpleegkundige) worden ingeschakeld. Daarnaast kunnen bij de uitvoering van het plan andere disciplines worden betrokken zoals fysiotherapie, ergotherapie, diëtist. *Criteria en werkwijze voor verwijzen naar bovenstaande experts, zie achtergrondinformatie over deze professionals.*

Daarnaast is er samenwerking met de apotheek in geval van medicatiegebruik. De apotheek geeft in principe de eerste inhalatie-instructie. Wanneer de patiënt niet zelf bij de apotheek is geweest doet de POH deze instructie bij het volgende contactmoment. Zie ook informatie apotheek ([klik hier](#)).

POH houdt minimaal 1x per jaar contact met patiënt. Bij ca 30% van de patiëntengroep is dit contact 2x of vaker per jaar. In overleg met huisarts kan er alsnog naar ziekenhuis worden verwezen als iemand voldoet aan de criteria.

FEV1/FEV6 meter, meer informatie

- [Artikel H&W](#)

- [Filmpje](#)

Criteria voor verwijzen naar ziekenhuis (2^e lijn):

- Twijfel aan diagnose
- COPD <50 jaar
- Snel/progressief verloop
- FEV1 <50% van de voorspelde waarde OF <1,5 l ondanks optimale behandeling.
- Blijvende klachten, hinder en beperkingen (CCQ ≥2, MRC ≥3) ondanks optimale behandeling.
- ≥2 longaanvallen per jaar ondanks behandeling met LAMA + LABA of combinatie met een ICS.
- Verminderde voedingstoestand of ongewenst gewichtsverlies ten gevolge van COPD
- Complexe comorbiditeit of ernstige problemen op meerdere sub domeinen (vraag aan de longarts of patiënt in aanmerking komt voor longrevalidatie)
- Werk gerelateerde problemen of belemmeringen (ook naar de bedrijfsarts)
- Psychosociale problemen of problemen met het omgaan met de ziekte (ook naar poh-ggz)
- Of bij onvoldoende blaasvermogen, 2e lijn heeft betere apparatuur

Terug naar
hoofdscherm



Mogelijk onderdeel van het zorgplan
Gespecialiseerd wijkverpleegkundige
Longverpleegkundige

Criteria/patiëntkenmerken voor doorverwijzen naar gespecialiseerd wijkverpleegkundige (longverpleegkundige):

- Beperkt vermogen tot zelfmanagement.
- Beperkte mobiliteit (moeilijk naar afspraken in huisartsenpraktijk toe te gaan).
- Grote diversiteit van disciplines die betrokken zijn of moeten zijn (casemanagement).

Rol: Begeleiding van patiënt in thuissituatie en kunnen fungeren als **coach/coördinator**: naast patiënt staan en adviezen geven, zo min mogelijk zorg overnemen (zelfmanagement versterken). De professional heeft met name aandacht in de thuissituatie voor bewustwording over de triggers in huis en door leefstijl waar patiënt zelf invloed op heeft in relatie tot symptomen en klachten als benauwdheid.

- Zo nodig (na longaanvallen) kan de gespecialiseerde wijkverpleegkundige de patiënt helpen bij het invullen van een longaanvalsactieplan. [Klik hier](#)

- **Bruikbare informatie voor de patiënt is te vinden in dit zorgpad, [klik hier](#)**

Gemiddeld is er 4 tot 5 keer een contact dat gemiddeld 45 minuten duurt.

Rol na opname ziekenhuis

Na opname in het ziekenhuis wordt – tenzij situatie zoals beschreven bij achtergrondinfo ‘ziekenhuis’ – altijd gespecialiseerd wijkverpleegkundige ingezet om in thuissituatie te kijken hoe het gaat met de patiënt en wat er wellicht aanvullend nodig is vanuit de patiënt om zo snel mogelijk weer in een stabiele situatie terecht te komen. De gespecialiseerde wijkverpleegkundige kan hierover advies geven aan de behandelaar. Dit wordt ook altijd vastgelegd in het dossier van de patiënt.

Wisselwerking met en rol van reguliere wijkverpleegkundige

Naast de verwijzing door de POH kan ook de reguliere wijkverpleegkundige de expertise van de gespecialiseerde wijkverpleegkundige (longverpleegkundige) inzetten bij specifieke vragen. In dat geval neemt de gespecialiseerde wijkverpleegkundige *altijd contact op met de hoofdbehandelaar* (huisarts of longarts) om de doelstellingen waarop men betrokken is te delen.

Contactgegevens gespecialiseerde longwijkverpleegkundige

Om gebruik te maken van de gespecialiseerde longwijkverpleegkundigen kan een beveiligde mail worden gestuurd naar de volgende twee e-mailadressen kennisdragerscopd@zorgaccent.nl én copdverpleegkundigen@carintreggeland.nl (let op: stuur de e-mail altijd naar beide e-mailadressen zodat de vraag zo snel mogelijk beantwoordt wordt).

Bij het doen van een verwijzing is het belangrijk om de volgende gegevens mee te sturen:

- Gegevens van de patiënt (naam, adres, telefoonnummer, geboortedatum, BSN);
- Schets van de situatie (incl. diagnose) + reden voor verwijzing;
- Behandelend arts (huisarts of longarts);
- Of de patiënt al wijkverpleging ontvangt (en zo ja, van welke organisatie dit is);

Na ontvangst van de verwijzing neemt een gespecialiseerde longwijkverpleegkundige contact op met de patiënt en informeert u als verwijzer hierover.



Mogelijk onderdeel van het zorgplan

Apotheek

De apotheek zorgt voor passende medicatie en passende device voor de patiënt. De huisarts schrijft medicatie voor, indien nodig heeft de apotheker de bevoegdheid conform het formularium af te leveren. De huisarts schrijft medicatie voor die door de apotheek wordt gecontroleerd in de samenhang met eventuele andere medicatie die de patiënt gebruikt. Bij het voorschrijven wordt gebruik gemaakt van het longformularium dat in de regio is vastgesteld.

In het kader van het passend device wordt door de apotheek gekeken naar de inhalatiekracht van de patiënt. En wordt zo nodig een ander device gekozen en medicatie daarop aangepast. De apotheek is ook verantwoordelijk voor het synchroniseren van meerdere devices (gebruik op eenzelfde manier).

De apotheek zorgt altijd voor een goede inhalatie-instructie in de apotheek en zo nodig in de thuissituatie. Daarnaast ontvangt een patiënt een instructiefilmpje van www.inhalatorgebruik.nl. De apotheker vraagt bij de patiënt uit of er binnenkort een afspraak staat bij de POH zodat daar een herhaalde inhalatie-instructie kan worden gedaan. Als er geen afspraak of afspraak op langere termijn staat plant de apotheek een herhaal instructie.

De apotheek is verantwoordelijk voor signalering van over- dan wel onderconsumptie als ook voor signalen omtrent moeite met en/of fouten bij het inhaleren. Vanuit deze rol legt de apotheek contact met de hoofdbehandelaar. De apotheek is ook verantwoordelijk voor het synchroniseren van dezelfde device.



Mogelijk onderdeel van het zorgplan
Fysiotherapie, ergotherapie, diëtist, psycholoog
Ondersteunende zorg

Deze disciplines kijken altijd multidisciplinair naar de patiënt en diens behoeften. Zij verwijzen onderling naar elkaar door waar dat nodig is. Op basis van richtlijnen van de verschillende disciplines wordt behandeling al dan niet ingezet.

Criteria/patiëntkenmerken voor doorverwijzen naar fysiotherapie, ergotherapie, diëtist:

Voor de fysiotherapie geldt dat op basis van een screening van de volgende onderdelen:

- Ziektestabiliteit (wel/geen longaanvallen)
- Symptoomlast (score CCQ)
- Capaciteit (uitkomst 6 min. wandeltest)
- Activiteit (aantal stappen per dag) gerichte behandeling ingezet kan worden.

Verwijzen via ZorgDomein.

Voor de diëtist in het geval van (mogelijke) voedingsdeficiëntie (eiwit gebrek).
Kenmerken: weinig kracht, afvallen.

Verwijzen via VIP Live

Voor de ergotherapie voor ADL advisering, hulpmiddelen en energie inventarisatie qua belasting en belastbaarheid in kaart te brengen.

Verwijzen via ZorgDomein.

Inzet psycholoog

Patiënt met COPD met stemmingsproblemen heeft een hoge HADS score. In dit geval: verwijzing naar psycholoog is geïndiceerd.

Verwijzen via ZorgDomein.

Contactgegevens Longfysiotherapeuten
HVL-Netwerk Twente

- **Regio Enschede – [klik hier](#)**
- **Regio Hengelo – [klik hier](#)**
- **Regio Almelo – [klik hier](#)**

Contactgegevens Diëtisten

- **Diëtisten in Twente – [Klik hier](#)**

Contactgegevens Ergotherapie

- **Ergotherapeuten in Twente – [Klik hier](#)**



Longfysiotherapeuten HVL-Netwerk Twente

REGIO ENSCHEDE

Binnen Enschede

Fysiotherapeut/Praktijknaam	Straat/Postcode	Plaats	Telefoon
J. Jentink / R. Kotte *	Postbus 50000	Enschede	053-4872920
Medisch Spectrum Twente	7500 KA		
H. Kotte *	J.J. van Deinselaan 34-A	Enschede	053-4322100
Fysio Twente	7541 PE		
L. Arends / E. Noordhoek	Maanstraat 130	Enschede	053-4358992
Fysiotherapie de Bleek	7521 HC		
P. Weltevreden * / T. Wigger *	Roomweg 180	Enschede	053-4366766
Fitclinic Enschede	7523 BT		
F. Dijkstra / M. Meerman *	Steenweg 26	Enschede	053-4358416
Fysiotherapie Larink	7531 BW		
M. Jansen / R. Morsink	Veldhoflanden 86	Enschede	053-4766339
Fysiotherapie Stroinkslanden	7542 LX		
E. Vunderink *	Geessinkbrink 7	Enschede	053-4773244
Fysio Holland	7544 CW		
W. te Wierik *	Runenberghoek 10	Enschede	053-4774488
Fysiotherapie Helmerhoek	7546 EE Enschede		06-12133457
S. Peters / D. van de Walle *	S.L. Louwesstraat 21	Enschede	053-4313219
F. Polman	7545 ER		
Fyon Het Stadsveld			
A. Velthof	Burg. M. van Veenlaan 86	Enschede	053-4773131
Fysiotherapie van Haeringen	7543AB		
B. Klaver	Beethovenlaan 10	Enschede	06-12884947
Fysiotherapie Noord	7522 HJ		
K. Winkelhorst	Oosterstraat 2-10	Enschede	088-2918408
Team Fysio Enschede	7514 DZ		

Buiten Enschede

Fysiotherapeut/Praktijknaam	Straat/Postcode	Plaats	Telefoon
E.Vunderink *	Schoolstraat 20	Glanerbrug	053-4618738
Fysiotherapie de Eekmaat	7534 CC		
S. Peters / R. Wezenberg *	Windmolenweg 42	Boekelo	053-4281293
Fyon Boekelo	7548 BM		
E. Sleiderink-Hassink /	Lattroppestraat 46	Denekamp	0541-352066
S. Platvoet	7591 PK		
Paramedisch Centrum Tijhuis *			
W. Breukers / R. Leppink *	Weertseriet 17	Haaksbergen	053-5721338
Fysiotherapie Noordman	7481 BC		
M. Golbach / *	Industriestraat 44	Haaksbergen	053-5742050
Fysik	7482 EZ		
M. Versteeg / F. Koehorst *	Spoelsterstraat 90	Haaksbergen	053-5727561
Fysiotherapie de Werfheegde	7481 KH		
S. Morsink	Brinkstraat 1	Losser	088-2918408
Team fysio Losser	7581 GB		
H.Bodde * / M.Scholten *	Uiverstraat 3	Oldenzaal	0541-662266
Fysiotherapie Berghuizen	7574 BA		
R. Steegink / R. Wilens *	Jan Jansstraat 4	Oldenzaal	0541-515563
Fysiotherapie Nusmeie	7576 BA		
J. Gouma *	Tulpstraat 162	Oldenzaal	0541-513271
Fysiotherapie Oldenzaal	7571 AD		
R. van Helden / R. Boerrigter	Wildevhof 2	Ootmarsum	0541-293636
Fyon Ootmarsum	7631 GX		
H.Bodde * / M.Scholten *	Losserssestraat 6	De Lutte	0541-662266
Fysiotherapiepraktijk Berghuizen	7587 PX		
J.Vinke	Voorstad 4	Borculo	0545-294499
Fit en Fysio Borculo	7271 BE		
J.Vinke	Buizerdstraat 1b	Neede	0545-296066
Fit en Fysio Neede	7161 HZ		
M. Diepenmaat-te Lintelo	Hibbertsstraat 22	Haaksbergen	053-5721763
Fysiotherapie Schmitz	7481JD		
R. Koertshuis	Thijlaan 8	Oldenzaal	0541-354571
Fysiotherapiecentrum Twente-Oldenzaal	7576 ZB		
M. te Vaarwerk	JW Hagemanstraat 30	Eibergen	0545-477031
Fysio Samen Sterk	7151 AG		



Longfysiotherapeuten HVL-Netwerk Twente

REGIO HENGELO

Binnen Hengelo

Fysiotherapeut/Praktijknaam	Straat/Postcode	Plaats	Telefoon
J. Bernards Fysiotherapie in je Voordeel	H. Leefsmastraat 2 7557 JG	Hengelo	074-2426742
C. van der Ham Fysiotherapie ZGT Hengelo	Geerdinksweg 141 7555 DL	Hengelo	088-7087878
R. Kienhorst Fysiotherapie Wooldersteen	Wilderinksstraat 5-15 7555 DS	Hengelo	074-2916471
A. Rouweler Fysiotherapie Kompas	Jacques Perkstraat 1 7552 JR	Hengelo	074-2504134
O. de Vries Fysio Hengelo	Havezatenlaan 1-13 7557 VW	Hengelo	074-2509288

Buiten Hengelo

Fysiotherapeut/Praktijknaam	Straat/Postcode	Plaats	Telefoon
W. Oosthoek Fysiotherapie Gezondheidscentrum 't Dijkhuis	Het Dijkhuis 24 7622 CN	Borne	074-2664989



Longfysiotherapeuten HVL-Netwerk Twente

REGIO ALMELO

Binnen Almelo

Fysiotherapeut/Praktijknaam	Straat/Postcode	Plaats	Telefoon
M. Bax/ L. Waaijer-van der Wal Verdipark Fysiotherapeuten	Verdilaan 5 7604 JV	Almelo	0546-539993
F. te Beest Therapiecentrum Twente	Vissedijk 1 7602 CN	Almelo	0546-865215
B. Buitenweg-Essing Fysiotherapie ZGT Almelo	Zilvermeeuw 1 7609 PP	Almelo	088-7087878
M. Dirks FysioZuid	Leemhorst 1 7609 LA	Almelo	0546-820892
T. Emons Leidekker Fysio- en Manuele therapie	Ganzediepstraat 1-A 7607 LZ	Almelo	0546-823924
S. Heuvels Fysiotherapie Het Schol	Het Schol 26 7606 DR	Almelo	0546-860528
C. Rauws Fysiotherapie de Kolk	Bornerbroeksestraat 46 7607 KG	Almelo	0546-702088
E. Smit-Asschert Fysio Almelo	Maardijk 27 7606 KR	Almelo	0546-539140

Buiten Almelo

Fysiotherapeut/Praktijknaam	Straat/Postcode	Plaats	Telefoon
M. van Baekel-Hartgerink Gezondheidscentrum Dorpsplein Enter	Dorpsplein 1 7468CK	Enter	0547-381781
B. Boerrigter/ J. de Witte Fysiotherapie Langeveen Manderveen	Iemenboersweg 1a 7679 TM	Langeveen	0546-681122
D. Bulk Fysiotherapie Dirk Bulk	Rijssensestraat 22 7642 CX	Wierden	0546-572799
F. Houvast Praktijk voor fysiotherapie Den Ham	Goosensplein 2 7683 CG	Den Ham	0546-672303
E. Langeveld Fysiotherapie Langeveld	Slagenweg 9 7614 LS	Mariaparochie	0546-860399
J. Lenselink Fysiotherapie Oosteinde	Oosteinde 11 7671 AR	Vriezenveen	0546-561164
J. ter Nijzink-Steege TeamFysiek	Middenplein 16 7468 NA	Enter	0547-388244
M. Stopel-Kok Fysio Geesteren	Lutkeberg 24 7678 AJ	Geesteren	0546-632717
L. Vos-Maneschijn Fysiotherapie de Haere	Nijkerkendijk 38-10 7442 LS	Nijverdal	0548-612838
S. Welman Fyon Tubbergen	De Eendracht 2D 7651 CZ	Tubbergen	0546-248348
C. Worner Fysiotherapie de Haere	Vogelkers 6 7681 JJ	Vroomshoop	0546-642571



Ergotherapeuten in Twente

Oldenzaal	Kracht Ergotherapie (Inger Platenkamp)	https://www.krachtergotherapie.nl/
Enschede / Glanerbrug	Ergotherapie Twente, Christine Wolf	www.ergotherapietwente.nl
Tubbergen	De Haere: Marloes Poppink	info@de-haere.nl
Oldenzaal / Denkemap / Losser	Ergo Oost: Patricia Stockmann	info@ergo-oost.nl
Almelo	Kracht Ergotherapie (Inger Platenkamp)	info@krachtergotherapie.nl
Almelo	Ergotherapie Vitaal (Melissa Beunk)	info@ergotherapievitaal.nl
Almelo	Revalidatie Twente	almelo@revalidatietwente.nl
Almelo	Anneke Engelgeer	anneke@dietist-almelo.nl
Rijssen	Het ergotherapie team	info@hetergothepieteam.nl
Breed	Jeannette Wes - Overbeek	J.Wes@livio.nl
Breed	Anne Leferink	info@anneleferink.nl
Breed	Myriam Derksen	myriam.derksen@carintreggeland.nl
Breed	Heske Brouwer	h.brouwer@zorgaccent.nl
Breed	Carla Geesink	c.geesink@zorggroepsintmaarten.nl
Breed	Miranda Kienhuis	m.kienhuis@dietistengroep.nl

Via Ergotherapie Nederland kan gezocht worden naar plaatsnaam en specialisatie longziekten



Ziekenhuis

Longarts en longverpleegkundige / VS

Patiënt is door huisarts verwezen naar het ziekenhuis (ongeveer 20% van de populatie met COPD in huisartsenpraktijk). Bij de verwijzing wordt ook het 'netwerk-systeem' dat mogelijk al is opgebouwd in de huisartsenpraktijk gedeeld. Zo kan de longarts bijvoorbeeld snel zien of er al een fysiotherapeut/diëtist etc. betrokken is en welke testen daar al zijn gedaan.

Longarts voert onderzoek uit en ziet patiënt op polikliniek. De longarts heeft inzicht in de diagnostiek en plan dat al in de huisartsenpraktijk en met eventueel aanvullende disciplines is gemaakt. Het volgende aanvullend onderzoek wordt gedaan:

- Spirometrie (indien deze te lang geleden is gemaakt)
- Diffusie X-Thorax wanneer deze langer dan 1 jaar geleden is verricht is.
- Lab onderzoek met een differentiatie van de leukocyten.
- Eventueel inzetten van fysiotherapeut of diëtist (idealiter is dit al eerder in het zorgpad ingezet en hoeft de longarts dit niet meer te doen)

Op basis van diagnose wordt een behandelplan gemaakt als aanvulling op het bestaande zorgplan. Belangrijkste vraag is vaak of er enkel sprake is van COPD of dat co-morbiditeit een andere behandeling vraagt.

Behandeling en telemonitoring

Indien de situatie van de patiënt wisselend is kan de patiënt onder behandeling blijven bij longarts. Longverpleegkundige uit ziekenhuis heeft contact met patiënt op de poli.

- *Bruikbare **informatie** voor de patiënt is te vinden in dit zorgpad, [klik hier](#)*
- Zo nodig (na longaanvallen) kan de longverpleegkundige de patiënt helpen bij het invullen van een longaanvalsactieplan, [klik hier](#)

Als patiënt in aanmerking komt voor telemonitoring, dan wordt dit ingezet. Opvolging van telemonitoring vindt plaats door de longverpleegkundige in het ziekenhuis.

Patiënt stabiel? → Overdracht aan huisarts als hoofdbehandelaar.

Patiënt heeft duidelijk behandelplan waarvoor 2^e lijn niet nodig is in uitvoering? → Overdracht aan huisarts als hoofdbehandelaar

Opname noodzakelijk?

Patiënt wordt opgenomen indien patiënt dermate ziek is en opname als noodzakelijk wordt geacht. Na opname wordt patiënt altijd door zowel ZGT (longarts/VS, verpleegkundige) gezien op de poli als ook wordt de inzet van gespecialiseerde wijkverpleegkundige (longverpleegkundige) gedaan om de patiënt thuis te zien.

Inzet gespecialiseerd wijkverpleegkundige niet nodig bij:

- Eenmalige opname.
- Andere reden tot opname (bijv. COVID).
- Patiënten die niet willen.



Inclusiecriteria voor inzetten van telemonitoring:

- Patiënt heeft COPD met verhoogde ziektelast
- Patiënt is digitaal vaardig of leerbaar
- Patiënt heeft een device waarop de app geïnstalleerd kan worden en beschikt over WiFi en/of 4G-verbinding.
- Patiënt is in behandeling voor COPD.
- Patiënt is de Nederlandse taal machtig **

** = Eventueel aan te passen wanneer de app in meer talen beschikbaar is.

Wanneer eindigt telemonitoring?

Na 1 jaar wordt er geëvalueerd n.a.v. de volgende vragen:

1. Is er een indicatie voor 2e/3e lijns behandeling?
2. Zijn er <4 meldingen geweest?

Is het antwoord op eerste vraag 'NEE'? En is er na evaluatie van vraag 2 ook geen nieuwe 'ingang' in 2e of 3e lijn dan gaat de patiënt naar de huisarts, eventueel met telemonitoring waarbij opvolging door de gespecialiseerde wijkverpleegkundige (longverpleegkundige) plaatsvindt.

Streven is om telemonitoring in de huisartsenpraktijk door te laten lopen in het kader van een zachte landing & goede signalering. Ook hier na 1 jaar opnieuw evalueren

Telemonitoring in de huisartsenpraktijk

Patiënt is minimaal 1 jaar stabiel geweest in de tele-monitoring.

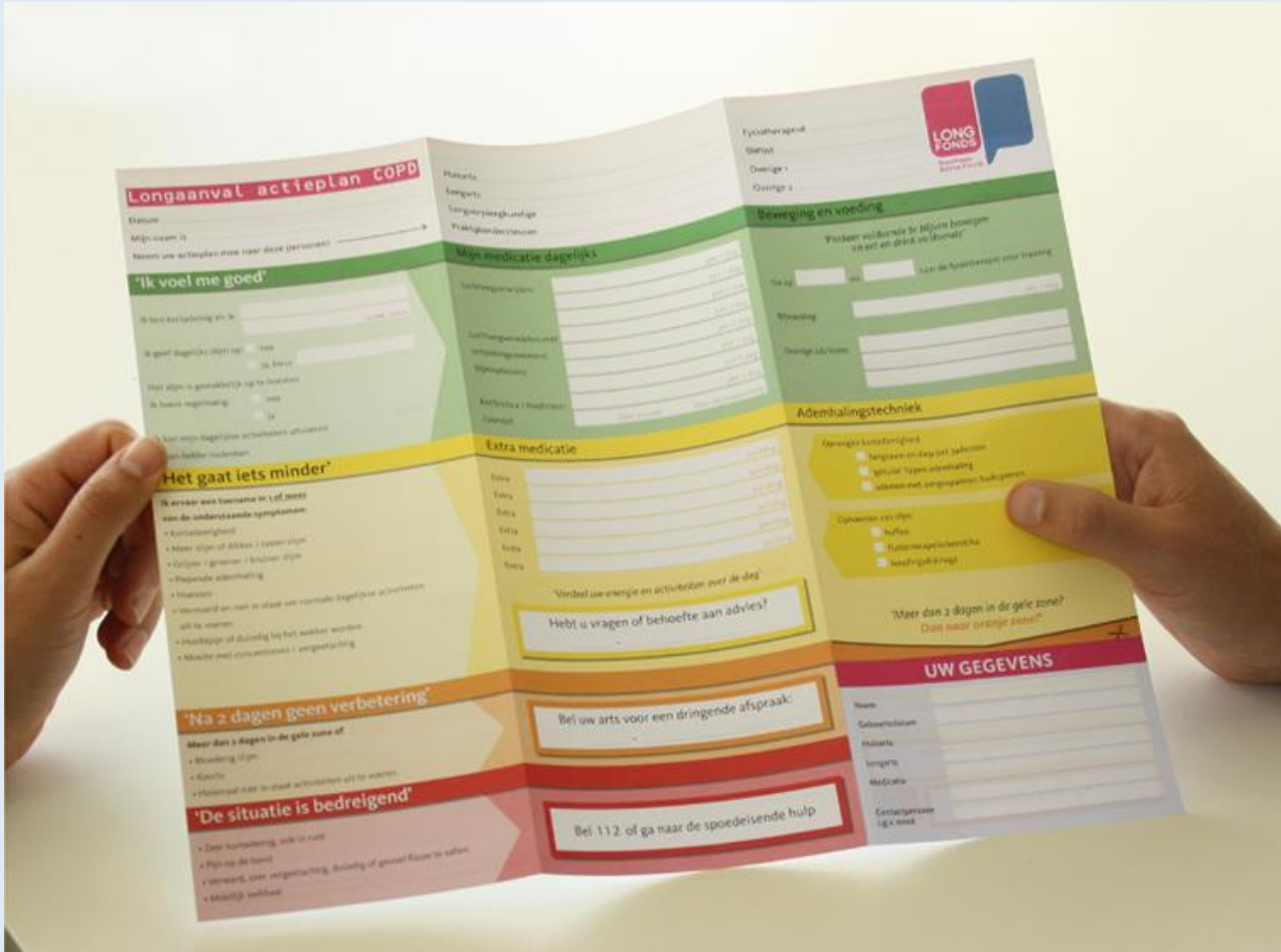
Opvolging van signalen wordt gedaan door gespecialiseerde wijkverpleegkundigen (longwijkverpleegkundige) zij nemen bij signalen contact op met de huisarts als hoofdbehandelaar.



Longaanvalactieplan

Bestellen via:

<https://bestellen.longfonds.nl/product/longaanval-actieplan-copd/>



Terug naar
hoofdscherm



Informatiemateriaal voor de patiënt

Folders longfonds

www.longfonds.nl

<https://bestellen.longfonds.nl/product/alles-over-copd-hoesten-moe-benauwd/>

<https://bestellen.longfonds.nl/product/piepen-hoesten-benauwd-alles-over-astma/>

<https://bestellen.longfonds.nl/product/astma-actieplan/>

Beweegkaart

<https://bestellen.longfonds.nl/product/beweegkaart-thuis-bewegen-met-oefeningen-en-een-beweegschema/>

Handige links

- Handboek: COPD, wat kan ik doen? via Pharos: <https://www.pharos.nl/kennisbank/ik-heb-copd-wat-kan-ik-doen/>
- www.inhalatorgebruik.nl
- www.thuisarts.nl

Filmpjes gemaakt door het longfonds:

- *Wat is COPD?* https://www.youtube.com/watch?v=0sXn_Qmx68E
- *Longaanval herkennen.* <https://www.youtube.com/watch?v=FQsPdtzi4eQ>
- *Wat is astma?* <https://www.youtube.com/watch?v=BPGKzUQOm6Q>



VIP LIVE

Indien er meerdere professionals betrokken zijn bij de behandeling van een patiënt wordt een zorgnetwerk aangemaakt in VIP LIVE.

De huisartsenpraktijk maakt het zorgnetwerk aan. Andere professionals kunnen hiertoe een verzoek doen. Indien een nieuwe professional aan het zorgnetwerk wordt toegevoegd kan deze de historie ook lezen. Er moet dus steeds een afweging worden gemaakt of dit noodzakelijk is. Indien dit niet noodzakelijk is wordt een nieuw netwerk opgestart.

Het zorgnetwerk kan worden gebruikt om beveiligde informatie te delen over bijvoorbeeld:

- wel/niet gegeven inhalatie-instructie
- Uitgevoerd CCQ / MRC
- Uitgevoerde onderzoeken
- Longaanvalsplan
- Ontwikkelingen in de situatie van de patiënt
-

Versturen van een bericht

1. U kunt een bericht typen in de het onderste vak in het geopende gesprek.
2. Klik op 'Verzenden' om dit bericht te delen met de gespreksdeelnemers.

The screenshot shows a web application interface for managing consultations. On the left, there's a sidebar with a search bar and a list of consultations. The main area displays a conversation titled 'Voorbeeld onderwerp' with a timeline of messages. A red box highlights the input area at the bottom of the conversation, which includes a text field with the placeholder 'Type uw bericht...', a paperclip icon for attachments, and a blue 'Verzenden' button. The right sidebar contains patient information and settings.

Gesprekken / Consultaties

Zoeken naar gesprekken

Inbox Gearchiveerd

Erik Soepel 10:23
Voorbeeld met patiëntinfo
U heeft het gespreksonderwerp aangepast naar 'Voorbeeld ...'
[g] DANK VERBOOM

George Clooney 10:22
Voorbeeld zonder patiënt
U heeft het gespreksonderwerp aangepast naar 'Voorbeeld z...'
[g]

Dr Drake Ramoray, George Clooney 9:41
Voorbeeld onderwerp
U heeft het gespreksonderwerp aangepast naar 'Voorbeeld o...'
[g] PETRA ZWAANTJES

Voorbeeld onderwerp
Gesprek gestart op: 5 augustus 2020 om 9:41 uur

Vandaag
U heeft het gesprek 'Voorbeeld onderwerp' gestart.

Type uw bericht...

[g] [p] **Verzenden**

PATIENT
Naam: Petra Zwaantjes
Leeftijd: 19-12-1949 (70 jaar)

INFORMATIE
Gespreksinstellingen >

ACTIES
Terugsturen naar het bronsysteem
Patiëntoverzicht openen
Gesprek verlaten

Versturen van een bijlage

1. U kunt een bijlage versturen in een gesprek
2. Klik op het paperclipje naast de verzenden knop.

This close-up shows the bottom of the message input area. It features a text field with the placeholder 'Type uw bericht...', a paperclip icon (highlighted with a red box), and a blue 'Verzenden' button.

Type uw bericht...

[g] [p] **Verzenden**

Terug naar
hoofdscherm

