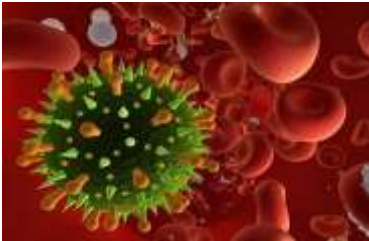


# Huisartsenzorg in tijden van corona



## Inhoud

Waartoe deze praktijkwijzer? .....	2
Herstart reguliere huisartsenzorg .....	2
Welke zorg is uit te stellen? .....	2
Welke zorg behoeft aandacht? .....	2
Herstart chronische zorg .....	3
Inleiding .....	3
Adviezen Diabetes / CVRM: .....	3
Adviezen COPD en/of Astma: .....	4
Patiënten met astma en COPD met verergering van luchtwegklachten tijdens Corona pandemie .....	4
COPD .....	6
Astma bij volwassenen .....	6
Veilige praktijkvoering .....	7
Actuele informatie .....	7

## Waarom deze praktijkwijzer?

Hulp bij een verantwoorde herstart van semispoed en chronische zorg in de huisartsenpraktijk.

Twee soorten risico's worden getackeld:

- Zorgmijden door reguliere patiënten uit angst voor besmetting.
- Gemiste diagnoses door uitstel van zorg, en stapeling van zorgvragen.

## Herstart reguliere huisartsenzorg

Welke zorg is uit te stellen?
- Longfunctiemeting
- 24-uurs bloeddrukmeting
- Gehoormeting
- Maken en beoordelen van hartfilmpjes
- Stop-met-roken-advies en -begeleiding
- Vaginale ring aanmeten en verschonen
- Ziekenhuis-vervangende zorg, zoals kleine chirurgische ingrepen, hormooninjecties
- Geheugentesten
- Reizigersadvies- en vaccinaties
- Preventieve zorg (uitstrijkjes baarmoedermond)
- Keuringen

Welke zorg heeft aandacht?
- <b>Acute klachten;</b> wonden, verdenking luxatie/factuur, cardiale klachten, uitvalsverschijnselen, buikpijn.
- <b>Verdachte klachten;</b> Niet beoordeelde klachten die langer dan drie weken duren, Uitwendige inflammatoire verschijnselen (met of zonder temperatuur), Koorts bij niet-luchtwegklachten, Abnormaal bloedverlies (rectaal, vaginaal etc.), Onbegrepen gewichtsverlies
- <b>Complexe medische problemen:</b> (dreigen) instabiele zorgsituatie, bespreken van zorg-levenswensen bij stabiele situatie (NTBR, niet-behandelen, levenstestament, etc), palliatieve en terminale zorg, psychiatrische patiënten, zorgelijke thuissituaties.

## Herstart chronische zorg

### Inleiding

Benader mensen die kwetsbaar zijn actief. Mensen met een of meer chronische aandoeningen (DM / CVRM / CNS / COPD) behoren vaak tot deze groep. Door een consult kun je als zorgverlener aandacht besteden aan hun chronische aandoening, maar kun je ook mogelijke angsten bespreken in deze crisistijd en misschien aandacht besteden aan ACP (Advance Care Planning).

En: mocht je tijd hebben voor andere werkzaamheden in deze coronatijd, optimaliseer dan je oproepsysteem in de praktijk. Ook kun je je in VIP verdiepen en in de proces- en uitkomstindicatoren en zorgweigerars in kaart brengen.

### Adviezen Diabetes / CVRM:

- Probeer indien mogelijk relevante indicatoren te registreren, zoals bijvoorbeeld: thuismetingen van bloeddruk en glucose, gewicht en lengte, beweging, spuitinfiltraten bij insulinegebruik. • Als de bloeddruk bij de laatste controle acceptabel was dan kan de meting worden uitgesteld. Als een bloeddrukmeting gewenst is kan een gestandaardiseerde thuismeting (leenmeter van de praktijk?) of een ABPM worden gedaan.
- Voetonderzoek (Diabetes) wordt uitgesteld en dus niet geregistreerd.
- Besteed aandacht, zoals ook bij reguliere consulten, aan: welbevinden, therapietrouw, hypo/hyper klachten, educatie en belang voetcontrole ([www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)).
- Overleg zonodig met ketenpartners (diëtiste en podotherapeut) op welke manier zij continuïteit van zorg in deze crisis tijd kunnen bieden.
- Stel standaard laboratorium onderzoeken zoveel mogelijk uit (zie werkafspraken Saltro). • Fundusonderzoek bij Saltro kan i.p. 3 maanden worden uitgesteld. Voor spoed fundus aanvraag overleggen met Saltro of oogarts.
- HbA1c en Lipiden onderzoek kan worden uitgesteld evenals nierfunctie (bij recent bepaalde stabiele waarde).
- Indien recente (snelle) achteruitgang nierfunctie of bij starten bepaalde medicatie (diuretica, ace-remmers) is controle soms wel nodig (zie NHG richtlijn chronische nierschade en praktische handleiding CVRM). Diabetesmedicatie aanpassen zoveel mogelijk op basis van nuchtere bloedglucose of dagcurve bij insulinegebruik. Als patiënt slecht is ingesteld of bij wie medicatie recent is gewijzigd, overweeg zo nodig in overleg met huisarts HbA1c te bepalen via Saltro.
- Consulteren van de kaderhuisarts diabetes kan op de gebruikelijk manier plaatsvinden m.b.v. een volledig ingevuld consultatieformulier (link consultatieformulier website HUS) en dit mailen met je vraag naar [diabetes@huisartsenutrechtstad.nl](mailto:diabetes@huisartsenutrechtstad.nl) (anoniem) of beveiligd naar [J.spitsbaardvelmans@zorgmail.nl](mailto:J.spitsbaardvelmans@zorgmail.nl)
- Consulteren van de kaderhuisarts CVRM kan op de gebruikelijk manier plaatsvinden door een email te sturen naar [moniqueprinssen@msn.com](mailto:moniqueprinssen@msn.com)

### Adviezen COPD en/of Astma:

Conform het standpunt van de CAHAG [geactualiseerd advies over spirometrie](#)

Patiënten met een obstructieve longziekte lijken een verhoogd risico te lopen op een ernstig beloop van een COVID-19 infectie. Een longaanval kan veroorzaakt worden door virale verwekkers zoals COVID-19, maar ook nog steeds door een "normale" luchtweginfectie (viraal/bacterieel) of andere luchtwegprikkel. Bij patiënten met een COVID-19 infectie treedt geregeld een verslechtering op nadat de patiënt al een dag of 7 relatief milde klachten gehad heeft. De casusbeschrijvingen uit o.a. Brabant vermelden dat een patiënt vanaf dag 8 snel achteruit kan gaan. Een dergelijk beloop lijkt dus suggestief voor COVID-19.

- **80% van de infecties verloopt mild**
- Karakteristiek: na 5-7 dagen (max 13 dagen) acute verslechtering waarbij vooral vermoeidheid en uitputting op voorgrond staan (kortademigheid dus minder!)
- Instrueer patiënten duidelijk en laat direct contact opnemen bij achteruitgang!
- Bij achteruitgang: overleg met longarts

**Onderstaande adviezen zijn een aanvulling op de huidige NHG-richtlijnen**

### Patiënten met astma en COPD met verergering van luchtwegklachten tijdens Corona pandemie

In verband met een mogelijk ernstiger beloop van een longaanval wordt geadviseerd actief te monitoren, per dag of meerdere keren per week. Zoveel mogelijk worden patiënten telefonisch te woord gestaan. Hierbij wordt de anamnese afgenomen en een longaanval geregistreerd. Zijn er aanwijzingen voor extra kwetsbaarheid? Per regio wordt afgesproken hoe een patiënt zo nodig gezien kan worden.

Diagnostische bepaling: nieuwe exacerbatie COPD/astma 'ja'

E-regel coderen (adviezen NHG website):

- Ongerustheid over het coronavirus/COVID-19:  
**A27** Angst voor andere ziekte. Aanpassen omschrijving: Ongerust/vragen COVID-19
- Bij verdenking COVID-19  
R74 acute infectie bovenste luchtwegen. Toevoegen omschrijving: Verdenking COVID-19
- Bij patiënten met COVID-19  
R83 Andere infectie(s) luchtwegen. Aanpassen omschrijving: COVID-19

### Therapie

Prednisolon:

- Bij een milde longaanval (mild piepen, gering verlengd expirium, geringe klachten) kan eerst ophogen van inhalatiecorticosteroïden (ICS) dan wel ophogen van ICS/LABA tot maximale dosering en het toevoegen/maximaliseren van rescue luchtwegverwijdende medicatie overwogen worden
- Bij klinische aanwijzingen voor een ernstiger longaanval wordt (ook bij verdenking COVID-19) een prednisolon stootkuur geadviseerd

- Luchtwegverwijders en inhalatiecorticosteroiden (ICS) worden te allen tijde gecontinueerd

**Antibiotica:**

- Heeft patiënt geen koorts en geen tekenen van pneumonie of ernstige purulente bronchitis dan is er geen indicatie voor antibiotica
- Bij verdenking van COVID-19 of ander viraal infect, zonder verdere aanwijzingen van een bacterieel infect, is er geen indicatie voor antibiotica
- Bij aanwijzingen voor een bacterieel infect (koorts en tekenen van een purulente bronchitis zoals verandering van sputum of productief hoesten) start antibiotica (ook bij verdenking van gelijktijdig COVID- 19)

Patiënten wordt geadviseerd zoveel mogelijk thuis te blijven in navolging van de richtlijnen van het RIVM.

**Monitoring: let op alarmsymptomen**

Vaak ontstaat een restrictief beeld met desaturatie. Bij deze groep met een vermoeden op een longaanval het volgende in beeld brengen voor het bepalen vervolgbeleid:

- A. Hoorbare ademhaling of stridor
- B. Ademfrequentie: >24/minuut Saturatie <92% (bij COPD <88%) Saturatie <94% bij comorbiditeit of hoge ademfrequentie NB: Patiënt lijkt niet benauwd, ook bij lage saturatie. Meet altijd!
- C. Systolische RR <100 mmHg of > 40 mmHg lager dan normaal Pols: >100/minuut
- D. Sufheid, traagheid en verwardheid Vergeet de glucose niet bij diabetes of minder alert
- E. Temperatuur >38C

Controle van patiënten met STABIEL astma en COPD

Patiënten die eigenlijk voor reguliere astma of COPD-controle zouden komen, kunnen zo veel mogelijk telefonisch gemonitord worden.

## COPD

### **Vorbereiding telefonische controle COPD:**

- Maak een afspraak voor een telefonische controle van de COPD
- Stuur van tevoren een CCQ-vragenlijst en MRC toe (eventueel digitaal) en verzoek de patiënt deze in te vullen en voor uw telefonische controle te retourneren naar uw praktijk
- Stuur van tevoren een longaanval-actieplan toe aan de patiënt
- Verzoek de patiënt thuis te kijken naar inhalatorgebruik.nl
- Verzoek de patiënt daarnaast het gewicht thuis te meten

### **Telefonische controle**

Longaanval actieplan

Zeer belangrijk is het om tijdens de pandemie aandacht te hebben voor exacerbatie-management. Het van tevoren toegezonden longaanval-actieplan kunt u telefonisch met de patiënt bespreken.

### **CCQ en MRC**

Als de patiënt de CCQ heeft geretourneerd, neemt u de aandachtspunten telefonisch door.

### **Gewicht**

Informeer welk gewicht de patiënt thuis zelf heeft gemeten.

### **Inhalatie-medicatie**

Verschillende stappen bij het gebruik van inhalatietherapie kunt u bespreken met behulp van inhalatorgebruik.nl.

## Astma bij volwassenen

### **Vorbereiding telefonische controle astma:**

- Maak een afspraak voor een telefonische controle van de astma.
- Stuur van tevoren een ACQ-of ACT-vragenlijst toe (eventueel digitaal) en verzoek de patiënt deze in te vullen en voor uw telefonische controle te retourneren naar uw praktijk.
- Stuur van tevoren een longaanval-actieplan toe aan de patiënt
- Verzoek de patiënt thuis te kijken naar inhalatorgebruik.nl

### **Telefonische controle**

Longaanval actieplan

Zeer belangrijk is het om tijdens de pandemie aandacht te hebben voor exacerbatie-management. Het van tevoren toegezonden longaanval-actieplan kunt u telefonisch met de patiënt bespreken.

### **ACQ/ACT**

Als de patiënt de ACQ of ACT heeft geretourneerd, neemt u de aandachtspunten telefonisch door.

### **Gewicht**

Informeer welk gewicht de patiënt thuis zelf heeft gemeten.

### **Inhalatie-medicatie**

Verschillende stappen bij het gebruik van inhalatietherapie kunt u bespreken met behulp van inhalatorgebruik.nl.

Patiënten kunnen worden gewezen op [thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) of [longfonds.nl](https://longfonds.nl)

## Veilige praktijkvoering

### Algemeen

- Zolang we in een 1,5 meter samenleving werken, blijft het advies om fysieke consulten zo veel mogelijk te vervangen door **telefonische consulten of beeldbellen**.
- **Scheid patiënten** in de praktijk in wel of geen luchtwegklachten, bijvoorbeeld door een apart luchtwegspreekuur' aan het einde van de dag, via een aparte ingang of op een aparte locatie in de wijk, danwel op de centrale locatie voor Utrecht.
- Zorg voor een goede **telefonische bereikbaarheid** tussen 8.00 – 17.00 uur.
- Schaf het **inloopspreekuur** af en laat alleen patiënten met **afspraken** toe in de praktijk
- Beperk het afhalen van **briefjes, recepten** etc.
- Houdt asynchrone vissengraatspreekuren om **volle wachtkamers** te voorkomen. Wissel telefonische en fysieke consulten af.
- Haal stoelen in de wachtkamer weg, maak compartimen, of tape ruimte af.
- Laat patiënten buiten wachten en laat de assistente ze bellen om binnen te komen.
- Plaats desinfectant bij de ingang.
- Hang de Corona maatregelen **zichtbaar** op in de praktijk (entree, balie, wachtkamerscherf)
- **Plexiglas schermen**: plaats schermen waar het lastig is om 1,5 meter afstand te houden (balie, spreekkamer en wachtruimtes).
- Markeer met **tape of stickers** op de grond 1,5 **meter afstand** bij de balie,
- Gescheiden **looproutes** voor binnenkomende en uitgaande personen.
- Houdt bij fysieke consulten 1,5 meter afstand, of benader zoveel mogelijk via de rug.

## Actuele informatie

Op [de corona pagina](#) van de HUS website vind je **actuele informatie** over:

- Het centrale luchtwegspreekuur.
- Testen van zorgpersoneel, huisartsen en patiënten.
- Informatie van en over het crisisteam stad Utrecht.
- Behandeling van kwetsbare (covid niet-covid) patiënten buiten het ziekenhuis. (ZCC, gesprekshulp, behandelprotocol, palliatief, zuurstofbehandeling)
- Digitale ondersteuning (oa. Beeldbellen en corona app)
- Herstart van reguliere zorg.
- Links naar informatie van derden (RIVM, ROAZ, GGD, NHG/LHV, Saltro, Centraal crisisteam, ziekenhuizen, psyhag, KOPKOFF, NVAVG)

## Handige telefoonnummers

GGD 085-1124755
Diakonessenhuis 088-2506234
Saltro testen 030-2006434
Saltro kweken 030-2361189
UMC 0800-1351
ZCC 085-1124755