

Protocol Thuismonitoring Covid-19 patiënten na SEH beoordeling of opname korter dan 48 uur.

Inhoudsopgave

1	Doel	1
2	Toepassingsgebied	1
3	Bevoegdheden en verantwoordelijkheden	1
4	Mensen en middelen	2
4.1	Thuismonitorteam	2
4.2	Saturatie- en glucosemeters	2
4.3	Luscii app	2
4.4	Avond / nacht & acute situaties	2
5	Werkwijze	2
5.1	Triage Thuismonitoring	3
5.2	Inschakelen Thuismonitorteam	4
5.3	Instructie aan patiënt en mantelzorger	4
5.4	Ontslag	5
5.5	Uitvoeren thuismonitoring	6
5.6	Beëindigen thuismonitoring	7
6	Registratie in HIX	8
7	Complicaties	8
8	Bijzonderheden	8
8.1	Afspraken glucosewaarden	8
8.2	Afspraken transmuraalteam	9
8.3	Medicatieverificatie	9
9	Bijbehorende documenten	9
10	Literatuur	9
	Bijlage: samenvattingskaart	10

1 Doel

Door het inzetten van thuismonitoring na een beoordeling op de SEH worden patiënten met een covid-19 infectie niet in het ziekenhuis opgenomen voor zuurstoftherapie. Door thuismonitoring kunnen patiënten vanaf SEH of observatorium naar huis en worden zij gedurende maximaal 21 dagen thuis gevolgd.

In dit protocol is vastgelegd onder welke voorwaarden de thuismonitoring verantwoord kan plaatsvinden.

2 Toepassingsgebied

Dit document is van toepassing voor patiënten die op SEH zijn beoordeeld voor een bewezen covid-19 infectie en op basis van hun klachten in staat zijn zuurstoftherapie thuis te ontvangen. Daarnaast is het protocol van toepassing op patiënten die korter dan 48 zij opgenomen op het observatorium of een verpleegafdeling.

Patiënt mag geen verslechtering van de gezondheidssituatie hebben.

3 Bevoegdheden en verantwoordelijkheden

Het hele proces en de uitvoering van de thuismonitoring valt onder verantwoordelijkheid van de longartsen.

Tussen 21.00 en 8.00 uur is de HAP (RHD en HAP Hellegat) bereikbaar voor patiënten en in acute situaties verantwoordelijk voor het insturen van patiënten naar de SEH.

	Bevoegd en verantwoordelijk
Triage thuismonitoring	SEH-arts/ acute internist / longarts / arts-assistenten op SEH
Instructie patiënten	Thuis monitor team/ vpk observatorium

Besluit definitief ontslag	Hoofdbehandelaar na akkoord thuismonitorteam
Thuismonitoring uitvoeren	Thuismonitorteam
Stoppen thuismonitoring	Thuismonitorteam

4 Mensen en middelen

4.1 Thuismonitorteam

Voor de uitvoering van dit proces is een team samengesteld dat de thuismonitoring van covid-19 patiënten gaat uitvoeren. De VS longgeneeskunde zijn de coördinatoren.

Voor het monitoren zelf worden zorgprofessionals ingezet die medische bevoegdheden hebben met betrekking tot het beoordelen van de gezondheidssituatie van de patiënt en het handelen hiernaar. Voor het instrueren van nieuwe patiënten worden verpleegkundigen andere zorgondersteuners ingezet.

Het team kan ten allen tijde terugvallen op de longartsen. Het team voert de monitoring dagelijks uit tussen 8 en 21 uur. Het team is bereikbaar op telefoonnummer (078-65)23242.

4.2 Saturatie- en glucosemeters

Om thuismonitoring mogelijk te maken is het noodzakelijk dat patiënten thuis beschikken over een saturatiemeter en een thermometer. Patiënten dienen zelf te zorgen voor een thermometer. Een saturatiemeter en (indien nodig) een glucosemeter wordt vanuit het ASz beschikbaar gesteld. Enveloppen met meters liggen klaar in de kast op W0 en kunnen worden aangevraagd bij het thuismonitorteam.

4.3 Luscii app

Voor ondersteuning van de monitoring wordt gebruik gemaakt van de Luscii-app.

De patiënt krijgt een melding als een meting moet worden gedaan. Na het uitvoeren van de metingen vult de patiënt deze gegevens in de app. Daarnaast vult de patiënt dagelijks een vragenlijst in. Het Thuismonitorteam krijgt een melding als metingen zijn ingevuld en beoordeelt deze. Als de metingen afwijken neemt het team contact op met de patiënt. Patiënten kunnen ook aangeven dat ze gebeld willen worden.

4.4 Avond / nacht & acute situaties

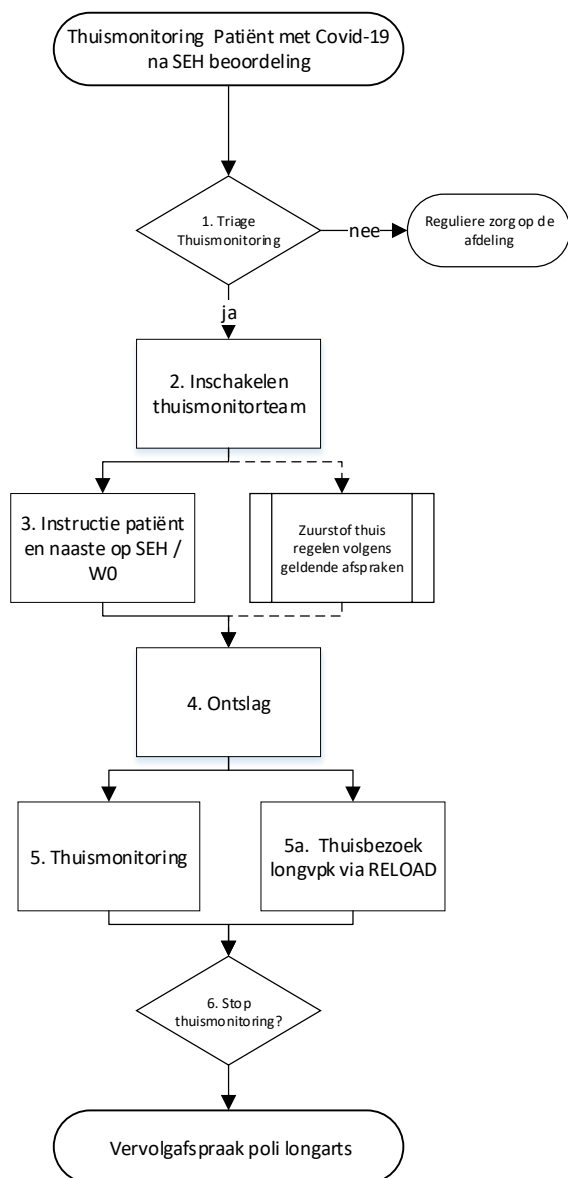
Tussen 21.00 en 8.00 uur is het thuismonitor team niet bereikbaar. Patiënten nemen in geval van vragen of klachten contact op met de HAP.

In acute situaties waarbij de situatie van de patiënt snel achteruitgaat of een zeer lage saturatie gemeten wordt, bellen patiënten altijd 112

Van 8.00- 17.00 uur bezoekt het thuismonitor team de patiënt en mantelzorger in het ziekenhuis. Buiten deze tijden wordt de patiënt opgenomen op het observatorium.

5 Werkwijze

De in het proces genummerde processtappen worden in de paragrafen eronder verder uitgewerkt.



	Wie	Wat	Bijbehorend document
1	SEH-arts(-assistent)	- Triage volgens criteria in paragraaf 5.1 - bespreek thuismonitoring met pat. en naaste	HIX: Noteer conclusie in de naslag
2	SEH-arts(-assistent)	- Thuismonitor team inschakelen via vrije order EN telefonisch - VOD bepalen om thuismonitorteam; indien volgen de dag dan opname op WO	HIX: vrij order VS long
3	Thuismonitor team	- O2 thuis regelen - Pat. invoeren in app - Uitleg thuismonitoring - Instructie app - Instructie saturatiemeter - informeren glucose meten - aanmelden reload	- folder meegeven - HIX: in naslag bevindingen rapporteren
4	SEH-arts(-assistent)	- ontslagcriteria beoordelen - ontslag regelen medicatieverificatie; ontslagbrief, poliaspraak ed - HA telefonisch informeren - thuismonitorteam op de hoogte brengen van definitief ontslag	HIX: rapportage in naslag;
5	Thuismonitor team	- check meetgegevens app - indien nodig pat bellen - werkwijze zie paragraaf 5.5	HIX: rapportage in naslag
5a	VPK reload	- huisbezoek door vpk - beoordelen situatie patiënt - in samenwerking met thuismonitorteam evt zorg opschalen	? Overdracht?
6	Thuismonitor team	- beoordelen criteria stop monitoring - Huisarts informeren via brief en telefoon - Afsluiten, rapporteren in naslag	HIX: naslag

5.1 Triage Thuismonitoring

Tijdens de beoordeling op de SEH wordt door de SEH arts, de acute internist of de longarts een triage uitgevoerd om te bepalen of de patiënt in aanmerking komt voor thuismonitoring of niet. Bespreek met de patiënt en mantelzorger of deze het ook zelf ziet zitten.

De criteria voor thuismonitoring zijn:

Thuisituatie:

- Patiënt woont zelfstandig
- Patiënt heeft een mantelzorger die inwoont of bereid is gedurende de thuismonitoring bij de patiënt te logeren.
- Patiënt of mantelzorger heeft voldoende beheersing van de Nederlandse taal.
- Patiënt (of de mantelzorger) heeft een telefoon of tablet waarop de app kan worden geïnstalleerd en is in staat deze app te bedienen.
- Patiënt is in het bezit van een thermometer (of schaft deze aan) en in staat om op de juiste wijze de eigen temperatuur te meten
- Patiënt is in staat de eigen saturatie te meten met de meter die door het ASz ter beschikking wordt gesteld.

- Patiënt of mantelzorger is in staat om fragmin te injecteren.

Medische situatie

- Patiënt is bewezen covid positief
- Patiënt is stabiel. Er is geen sprake van een verslechtering van de gezondheidstoestand.
- Patiënt mag niet suf, slaperig of verward zijn.
- Er zijn geen tekenen van type 2 respiratoir falen ($PCO_2 > 6,65 \text{ kPa}$, verlaagd PO_2 en $pH < 7,35$)
- Indien er een verdenking longembolie is, dient deze uitgesloten te zijn. Patiënt met longembolie komt niet in aanmerking voor thuismonitoring.
- Zuurstofbehoefte: als een patiënt zuurstofbehoefte heeft, is thuismonitoring mogelijk onder de volgende voorwaarden:
 - Maximale zuurstofbehoefte van 3L/minuut via neusbril of hoger indien zaalarts, supervisor en thuismonitorteam akkoord.
 - Verwachting dat zuurstof binnen 2 weken kan worden afgebouwd tot stop
 - Patiënt rookt niet; huisgenoten roken niet
 - Patiënt of mantelzorger kan zelfstandig de zuurstof dosering aanpassen.

Tijdelijk verblijf op W0:

Wanneer patiënt in aanmerking komt voor thuismonitoring is het belangrijk direct het thuismonitor team in te schakelen. Het thuismonitor team kan op dat moment aangeven wat de verwachte doorlooptijd tot ontslag is. (betreft met name de levering van zuurstof thuis, waarbij de mantelzorger aanwezig moet zijn!)

Op basis daarvan

- Wacht de patiënt op de SEH.
- Wacht de patiënt op W0:
 - < 4 uur: patiënt wordt niet opgenomen en onder verantwoordelijkheid van de SEH-arts en observatoriumverpleegkundige valt.
 - > 4 uur: na 4 uur wordt de wachttijd omgezet in een opname en valt de patiënt onder verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar.
- Wordt de patiënt voor een overnachting opgenomen op de W0, waarbij de patiënt onder verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar en de observatoriumverpleegkundige valt.

5.2 Inschakelen Thuismonitorteam

De SEH arts, acute internist, longarts of hun arts-assistent op de SEH informeert het thuismonitorteam zodra bekend is dat patiënt voor thuismonitoring in aanmerking komt.

- Telefonisch contact:
Breng het team altijd telefonisch op de hoogte, zodat zij snel kunnen schakelen. Het team is bereikbaar op telefoonnummer (078-65)23242.

Het team kan zodra de melding binnen is de patiënt aanmelden in de app.

5.3 Instructie aan patiënt en mantelzorger

- Thuismonitorteam

Bij aanmelding tussen 8.00 uur en 17.00 uur brengt het thuismonitorteam een bezoek aan de patiënt en de mantelzorger voor de instructie. Na 17 uur worden de patiënten opgenomen op W0 of een verpleegafdeling, zodat de thuis monitoring de volgende dag kan worden geregeld.

Zodra bekend is dat de patiënt met thuismonitoring naar huis mag, neemt het team contact op met de patiënt en de mantelzorger om een afspraak te maken.

Tijdens de instructie wordt uitleg gegeven over:

- Hoe thuismonitoring werkt.
- Hoe de app werkt, ter plekke downloaden.
- Hoe de saturatiemeter werkt
- Informatie over het meten van de bloedsuiker en de werking van de meter (indien van toepassing, zie paragraaf 5.5 en 8.1)
- Hoe de ademhaling wordt geteld en de temperatuur moet worden gemeten.
- Hoe het team bereikbaar is
- Wat te doen in acute situaties

- Informatie over zuurstof thuis; instructie voor het bedienen van de zuurstof wordt bij aflevering door de firma gegeven.
- Bespreken van het afbouwschema voor de zuurstof
- Bespreken fragmin spuiten indien van toepassing
- Bespreken dexamethason gebruik + noodzaak eenmalig glucose bepalen thuis door Result; Evt op indicatie uitleg over glucosemeten thuis door patiënt zelf.
- Bespreken bezoek longverpleegkundige thuis
- Welke beschermende maatregelen de mantelzorger nog in acht moet nemen.

Het thuismonitorteam regelt:

- Zuurstoflevering thuis
- Geeft een saturatiemeter en evt een glucosemeter mee
- Neemt contact op met het transmuraal team indien fragmin spuitinstructie niet lukt voor ontslag
- Neemt contact op met reload voor huisbezoek via de silo-app.

De poliklinische apotheek levert tijdens de openingstijden dexamethason en fragmin af op W0 of de SEH en neemt daarna telefonisch contact op met de patiënt of mantelzorger, om uitleg te geven over de medicatie.

Buiten kantoor tijden wordt de medicatie bij de dienstapotheek opgehaald.

De afdelingsverpleegkundige geeft bij het toedienen van de **1^e gift fragmin instructie** aan patiënt en/of mantelzorger, zodat zij dit in de thuissituatie zelf kunnen doen.

Indien dit teveel of te moeilijk is voor de patiënt kan het thuismonitorteam 24/7 contact opnemen met het transmuraalteam en zullen zij de instructie thuis verzorgen.

De folder 'thuismonitoring Covid-19' wordt aan de patiënt verstrekt. Hierin staat het behandelplan voor de patiënt, dit wordt door het thuismonitorteam ingevuld. Samen met het team wordt een eerste meting ingevoerd in de app.

Belangrijk: Het thuismonitorteam neemt op basis van het contact met de patiënt en mantelzorger het definitieve besluit voor ontslag met behulp van telemonitoring (onder supervisie van longarts).

5.4 Ontslag

Na beoordeling op SEH wordt aan de hand van onderstaande checklist door de SEH arts beoordeeld of het ontslag naar huis verantwoord is:

- Er is sprake van hooguit mild respiratoir falen:
 - Met zuurstofsuppletie: sat $\geq$ 94%
 - Zonder zuurstofsuppletie: sat $\geq$ 92% met acceptabele kliniek
- AH frequentie 20 per minuut of lager

De arts op de SEH / hoofdbehandelaar legt dit vast in de naslag.

Daarna regelt de SEH arts, acute internist, longarts of assistent op de SEH:

- Thuismedicatie:
 - Dexamethason wordt voorgeschreven (1dd6mg per os in de ochtend) zolang patiënt zuurstof gebruikt en tot een maximum van 10 dagen.
Patiënten zullen thuis zelf hun bloedsuiker prikken (zie paragraaf 8.1)
 - Dalteparine (1dd5000IE) wordt voorgeschreven zolang de patiënt zuurstof gebruikt **BEHALVE** indien:
 - Patiënt een vitamine K antagonist (acenoucoumarol, fenprocoumon) gebruikt
 - Patiënt een direct oraal anticoagulans (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban) gebruikt
 - Patiënt reeds LMWH om een andere reden gebruikt (in een dosering die gelijk staat aan ten minste 1dd5000IE dalteparine)
- Reguliëre ontslagpapieren:
 - Recepten doorsturen naar poliklinische apotheek.
Geef tijdens de openingstijden via telnr 23999 aan de poliklinische apotheek door dat

de recepten verstuurd zijn. Zij zullen de medicatieverificatie dan met voorrang uitvoeren.

Bij ontslag buiten openingstijden poliklinische apotheek worden de recepten naar de dienstapotheek gestuurd, waar de medicatie kan worden opgehaald.

- Ontslagbrief naar de huisarts.
- Poliafspraak meegeven voor over 6 weken bij de longarts
- Evt. overige benodigde papieren.
- De huisarts wordt telefonisch op de hoogte gesteld van vervroegd ontslag met thuismonitoring en evt zuurstof.
- Het thuismonitorteam wordt telefonisch op de hoogte gebracht van
 - Het definitieve ontslag
 - De streefwaarde voor de saturatie
 - Huidige zuurstofsuppletie
 - Evt thuismedicatie (dexamethason of fragmin)

En regelt dat het Resultlab op dag 2 van het dexamethasongebruik een glucose bij de patiënt thuis gaat prikken.

5.5 Uitvoeren thuismonitoring

• Metingen

Zodra een patiënt naar huis gaat, start de thuismonitoring.

Patiënten doen 4 metingen per dag:

Na het ontbijt,	saturatie, ademhalingsfrequentie, temperatuur en vragenlijst invullen
Na de lunch,	saturatie, ademhalingsfrequentie .
Rond het avondeten	saturatie, ademhalingsfrequentie, temperatuur.
Om 19.30 uur	saturatie, ademhalingsfrequentie

Extra glucosemetingen bij dexamethasongebruik op indicatie indien patiënt bekend is met DM en insuline gebruikt of indien de standaard glucosemeting op dag 2 te hoog is (ter beoordeling door arts).

De patiënt krijgt indien nodig een glucosemeter en instructie via het thuismonitorteam en meet daarna zelf de glucose waarden op om 11 uur, 15 uur en 17 uur. Indien waarde < 4 of > 11, geeft de luscii app een melding.

Patiënten vullen de uitkomsten in op de app en beantwoorden bij de eerste meting op de dag de vragenlijst.

• Beoordelen metingen

Het thuismonitorteam beoordeelt de door de patiënt ingevoerde meting.

Daarbij zijn de volgende richtlijnen vastgesteld:

- Saturatie
 - ≥94% Zuurstof afbouwen volgens schema: als de saturatie 48 uur ≥94% wordt de zuurstof verlaagd met 1l.
 - 92-93% Alert zijn. Houd in de gaten of de saturatie niet door zakt. Neem evt contact op met pat.
 - ≤ 91 % Direct contact met pat (deze is geïnstrueerd te bellen bij deze waarde). Verhoog de zuurstof met 1l.
Vraag door naar de algehele gesteldheid van de patiënt en beoordeel ook de andere waarden.
 - pat is stabiel: laat na 60 min opnieuw meten. Indien gestegen, pat. vervolgen;
 - Pat. is niet stabiel → overleg met de dienstdoende longarts.
- Ademhalingsfrequentie
 - ≥ 10 per HALVE minuut → overleg met de dienstdoende longarts
- Temperatuur
 - ≥ 38,5 → overleg met de dienstdoende longarts
- Glucose:
 - Vraag bij ieder contact naar klachten die horen bij een verhoogde bloedsuiker, vraag zo nodig het resultlab een eenmalige glucose thuis te prikken.
 - Indien patiënt zelf thuis glucose meet dan dagelijks:

< 11 mmol/l	Geen actie
> 11 en < 15 mmol/l	Verhoogd. Op basis van 1 waarde is geen actie nodig. Alert zijn.
> 15 mmol/l	De waarden lopen verder op en patiënt moet minimaal nog 5 dagen door met de dexamethason, dan kan er worden overwogen op kortwerkende insuline (novorapid) worden gegeven. Hiervoor neemt het team contact op met de VS diabetes mellitus of de internist. Zie voor meer info 8.1 Afspraken glucosewaarden

- Aantal contacten met de patiënt
 - Er is op de dag van ontslag een eerste telefonisch contact met de patiënt. Het team checkt of alles thuis goed is geregeld en of het lukt om de metingen te doen en in te vullen.
 - Minimum aantal contactmomenten per patiënt:
 - 1^e week: 3 keer telefonisch contact, of indien nodig dagelijks
 - 2^e week: 2 keer telefonisch contact
 - 3^e week: 1 keer telefonisch contact.
 - Bij afwijkende waarden neemt het team vaker contact op met de patiënt.
- Rapportage
Het team noteert alle bijzonderheden naar aanleiding van de thuismonitoring in de naslag.
- Weekenden
 - De monitoring van patiënten die al gestart zijn loopt in het weekeinde gewoon door. Het team bekijkt de uitkomsten in de app en neemt actie als dit nodig is
 - Instructie wordt in het weekend gegeven,
- Samenwerking longartsen
Het team werkt nauw samen met de longartsen. Deze zijn laagdrempelig bereikbaar.
 - 8-17 uur: Covid Longarts: 41701.
 - Buiten kantoor tijden nemen zij contact op met de dienstdoende longarts.
- Zuurstofsuppletie
Zodra een patiënt gedurende 72 uur geen zuurstofsuppletie nodig heeft gehad, wordt de zuurstof gestopt.

Het team zorgt dat de leverancier de zuurstof weer komt ophalen. De thuismonitoring kan na het stoppen van de zuurstofsuppletie nog wel gewoon doorlopen.

Samenwerking longverpleegkundigen van Reload.

Voor deze patiëntengroep is het wenselijk dat er eenmalig een huisbezoek plaatsvindt door een verpleegkundige. Hiervoor is samenwerking gezocht met RELOAD. Een samenwerkingsverband van meerdere zorginstellingen die zorg leveren aan palliatieve patiënten met COPD.

Zij zijn bereid eenmalig bij de covid-19 patiënten langs te gaan.

Tijdens dit bezoek beoordeelt de verpleegkundige de situatie van de patiënt en checkt of er nog vragen zijn.

De VS kan het bezoek aanvragen via de silo-app.

5.6 Beëindigen thuismonitoring

Het beëindigen van de thuismonitoring gebeurt op geleide van de gezondheidssituatie van de patiënt. Criteria hiervoor zijn:

- Patiënt heeft 7 dagen geen zuurstof nodig gehad
- Patiënt heeft 7 dagen een saturatie boven de streefwaarde
- Patiënt is stabiel/ heeft geen klachten.

Beëindigen thuismonitoring wordt vastgelegd in de naslag.

Het thuismonitorteam bespreekt de beëindiging van de monitoring met de patiënt en mantelzorger. Informatie wordt gegeven over overdracht naar longarts.

Bij vragen kunnen zij vanaf dat moment bij de longpoli terecht.

Het team stelt de huisarts telefonisch op de hoogte van de beëindiging van de monitoring en maakt een brief voor de huisarts aan in HIX

6 Registratie in HIX

Voor de registratie in HIX zijn binnen het spreekuur van de verpleegkundig specialisten longziekten de volgende codes gemaakt voor de thuismonitoring:

- Codes waarbij de patiënt face tot face gezien wordt:
COV-NPTM = nieuwe pat, gebruik je voor de instructie op SEH / W0
COV-KLTM = klinische patiënt, gebruik je voor de instructie op de afdeling
COV-CPTM = controlepatiënt voor het geval iemand tussendoor op de poli komt
- Codes voor telefonisch contact
COV-BCTM = Belconsult (10 min, consulttype T)
190162 declarabel belconsult ter vervanging van een bezoek wordt geregistreerd. Deze code mag alleen gebruikt worden bij een beloop, beleid en conclusie.
COV-TCTM = telefonisch consult (10 min, consulttype T) Hier wordt niks geregistreerd.
Deze code wordt gebruikt wanneer er alleen waardes worden afgelezen, of als de patiënt wordt gebeld, zonder een wijziging in beleid.
COV-actdrTM = dat is een code waar we al het overige onder hangen. (5 min, consulttype *)
Hier wordt niks gegenereerd

7 Complicaties

- Patiënt vult geen metingen in in de app:
 - Thuis monitorteam neemt telefonisch contact op.
 - Indien patiënt onvoldoende metingen invult, beëindigt het team de thuismonitoring en licht hierover de HA in.
- Er stromen geen patiënten in.
 - Nagaan of de inclusiecriteria bekend zijn
 - Nagaan of de inclusiecriteria te streng zijn
 - Navragen of patiënten het niet aandurven om naar huis te gaan.

8 Bijzonderheden

8.1 Afspraken glucosewaarden

- Glucosemeter
Patiënten krijgen een bloedglucosemeter met daarbij 100 test strips en 100 naaldjes van Mediq Direct diabetes. Mediq Direct diabetes zorgt voor declaratie naar de zorgverzekeraar. Dit zorgt niet voor extra kosten bij de patiënten. Patiënten hebben recht op eenmalig 100 test strips. De meter blijft eigendom van de patiënt.
Bij het uitleveren van de meter stuurt het thuismonitorteam altijd een email naar polidiabetes_dw@asz.nl zodat er een nieuwe meter kan worden aangevraagd.
- Instructie Glucosemeter
Patiënten kunnen na het bestuderen van het filmpje <https://youtu.be/mcvZK2vCPbs> zelf de glucose thuis meten.
- Patiënt is al bekend met DM:
 - DM type 1 & DM type 2 patiënten met 4dd insuline
Bijspuiten volgens eigen inzicht (veel patiënten kunnen dit goed en hebben vaak een sensor) of volgens het bijspuitschema:
> 15 mmol/l → 4EH novorapid
> 20 mmol/l → 6EH novorapid
> 25 mmol/l → 8EH + contact opnemen met thuismonitorteam
 - DM type 2 patiënten met orale medicatie
Bovenstaande schema is bij deze categorie van toepassing. Extra alert zijn op ontregeling van de diabetes.
 - DM type 2 patiënten met orale medicatie en langwerkende insuline
Hebben een eigen meter, kunnen insuline spuiten, maar hebben mogelijk wel een instructie nodig voor kortwerkende insuline.
 - DM type 2 patiënten met Mix insuline
Hebben een eigen meter, kunnen insuline spuiten, maar hebben mogelijk wel een instructie nodig voor kortwerkende insuline.

- Indien de glucosewaarden stijgen kan het thuismonitorteam met vragen terecht bij de VS diabetes mellitus of de internist.

8.2 Afspraken transmuraalteam

Indien een patiënt thuis fragmin moet gaan spuiten en het is niet mogelijk om tijdens het verblijf op SEH / W0 de patiënt te instrueren kan het transmuraalteam hiervoor worden benaderd.

Het thuismonitorteam kan 24/7 contact opnemen via telefoonnummer 42079 (kantoor tijden) of 06 53932643 en een order in HIX.

Het transmuraal team zal de patiënt als laatste op de route bezoeken en instructie geven over het spuiten van fragmin totdat de patiënt of de mantelzorger het zelf kan. Het team rapporteert in de naslag van de patiënt dat de instructie is uitgevoerd en evt. bijzonderheden.

8.3 Medicatieverificatie

De poliklinische apotheek verzorgt de levering van dexamethason en fragmin en eventueel andere medicatie indien nodig. De medicatie wordt afgegeven bij de verpleegkundige op W0 of SEH. Tijdens de openingstijden van de poliklinische apotheek zullen zij zoveel mogelijk een medicatieverificatie uitvoeren voor deze patiënten. Daarbij wordt naast het leveren van de medicatie ook een telefonisch gesprek gevoerd met de patiënt of mantelzorger en uitleg gegeven over de medicatie.

Indien een verificatie niet lukt geven zij minimaal de informatie die behoort bij de dexamethason en fragmin.

Met de ziekenhuisapotheek is afgesproken dat indien daar tijd voor is een opnameverificatie wordt uitgevoerd, maar dit is niet perse noodzakelijk.

Openingstijden poliklinische apotheek:

Ma- vr : 8.00 – 17.30

Za : 9.00 – 17.00

Zo gesloten

Als de patiënt buiten de openingstijden van de poliklinische apotheek naar huis gaat worden de recepten naar de dienstapotheek gestuurd en moet de mantelzorger de medicatie ophalen.

9 Bijbehorende documenten

[Medisch behandelprotocol van COVID-19 \(verdachte\) volwassen patiënten \(Versie 27\)](#)

[Protocol Thuismonitoring Covid-19 patiënten na opname](#)

Patiëntenfolder:

https://www.asz.nl/folders/thuisbehandeling_675/thuismonitoring-bij-corona-na-bezoek-aan-de-spoedeisende-hulp.pdf

10 Literatuur

Home telemonitoring makes early hospital discharge of COVID-19 patients possible;

<https://academic.oup.com/jamia/advance-article/doi/10.1093/jamia/ocaa168/5871926>

Bijlage: samenvattingskaart.

Indicatie: Stabiele patiënten met covid-19 uit de thuisituatie die zuurstof nodig hebben. Contra-indicatie: Patiënten waarbij een verslechtering van de situatie te verwachten is.	
Triage tijdens opname op Covid-afdeling	Beoordeling ontslagcriteria vóór ontslag
Criteria mbt Thuisituatie: - Patiënt woont zelfstandig - Patiënt heeft een mantelzorger die bij hem inwoont of bereid is gedurende de thuismonitoring bij de patiënt te logeren. - Patiënt of mantelzorger heeft voldoende beheersing van de Nederlandse taal. - Patiënt (of de mantelzorger) heeft een telefoon of tablet waarop de app kan worden geïnstalleerd en is in staat deze app te bedienen. - Patiënt is in het bezit van een thermometer (of schaft deze aan) en is in staat om op de juiste wijze de eigen temperatuur te meten - Patiënt is in staat de eigen saturatie te meten met de meter die door het ASz ter beschikking wordt gesteld. - Patiënt of mantelzorger is in staat om fragmin te spuiten.	Ontslagcriteria : - Er is sprake van hooguit mild respiratoir falen: - Met zuurstofsuppletie: sat $\geq$ 94% - Zonder zuurstofsuppletie: sat $\geq$ 92% met acceptabele kliniek - AH frequentie 20 per minuut of lager - Thuismonitorteam is na de instructie akkoord met thuismonitoring. De arts-assistent stemt het definitieve ontslag af met de supervisor én met het thuismonitorteam en legt dit vast in de naslag.
Criteria mbt medische situatie: - Patiënt is bewezen Covid positief - Patiënt is stabiel. Er mag geen sprake zijn van een verslechtering van de gezondheidstoestand. - Patiënt mag niet suf, slaperig of verward zijn. - Er zijn geen tekenen van type 2 respiratoir falen (PCO₂ > 6,65KPa, verlaagd PO₂ en pH < 7,35) - Zuurstofbehoefte: als een patiënt nog zuurstofbehoefte heeft is thuismonitoring mogelijk onder de volgende voorwaarden: - Maximale zuurstofbehoefte van 3L/minuut via neusbril of hoger indien zaalarts, supervisor en thuismonitorteam akkoord. - Verwachting dat zuurstof binnen 2 weken kan worden afgebouwd tot stop - Patiënt rookt niet; huisgenoten roken niet - Patiënt of mantelzorger kan zelfstandig de zuurstof dosering aanpassen.	Uit te voeren acties als patiënt met ontslag mag - Reguliere ontslagpapieren (kan evt dag van tevoren al gedaan worden): - Medicatieverificatie via de poliklinische apotheek; geef via nr 23999 door dat recepten verstuurd zijn. Poli-apotheek verifieert met voorrang en levert medicatie op de SEH /W) - Buiten openingstijden poli-apotheek recept naar dienstapotheek. Familie moet zelf de medicatie ophalen. - Ontslagbrief naar de huisarts. - Poliafspraak meegeven voor over 6 weken bij de longarts - Evt. overige benodigde papieren. - De huisarts wordt telefonisch op de hoogte gesteld van vervroegd ontslag met thuismonitoring en evt zuurstof. - Het thuismonitorteam wordt telefonisch op de hoogte gebracht van - Het definitieve ontslag - De streefwaarde voor de saturatie - Huidige zuurstofsuppletie - Evt thuismedicatie (dexamethason of fragmin)
Uit te voeren acties indien patiënt in aanmerking komt voor thuismonitoring - Bespreek thuismonitoring met de patiënt en leg vast of deze en de mantelzorger dit zien zitten - Leg in de naslag vast dat patiënt in aanmerking komt voor thuismonitoring - Schakel het thuismonitorteam in door het team te bellen op nr 23424 (bereikbaar tijdens kantooruren) - Bepaal in overleg met het thuismonitorteam het ontslagmoment. Indien dit de volgende dag is, wordt de patiënt opgenomen op W0.	Thuismedicatie specifiek bij covid-19 - Dexamethason 1xdd 6 mg per os, zolang patiënt zuurstof gebruikt, met een maximum van 10 dagen. - Dalteparine (1dd5000IE) wordt voorgeschreven zolang de patiënt zuurstof gebruikt BEHALVE indien: - Patiënt een vitamine K antagonist (acenoucoumarol, fenprocoumon) gebruikt - Patiënt een direct oraal anticoagulans (dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban) gebruikt - Patiënt reeds LMWH om een andere reden gebruikt (in een dosering die gelijk staat aan ten minste 1dd5000IE dalteparine)

Triage en Ontslagcriteria voor thuismonitoring Covid-19 patiënten na SEH beoordeling;

Uit te voeren door SEH-arts, acute internist of longarts en arts-assistenten op de SEH