

		Soort Document Procedure		Code AZE.RAAA.01
		Titel Regionale procedure rAAA binnen Netwerk Acute Zorg Euregio		
		Dienst/afdeling Expertgroep rAAA		
Versie 4.0	Status Definitief	Datum 16-09--2024	Pagina 1 van 5	Aantal bijlagen 2

Algemeen

Een geruptureerd aneurysma aorta abdominalis (rAAA) is een potentieel levensbedreigende aandoening, die snel chirurgisch handelen vereist. Goede logistiek, een interdisciplinaire aanpak en goede regionale afstemming zijn hiervoor cruciaal.

Binnen de expertgroep rAAA van Netwerk Acute Zorg Euregio is daarom een regionale procedure rond de rAAA-zorg in Twente en Oost-Achterhoek ontwikkeld.

Doel

Een sluitende keten voor patiënten met verdenking symptomatisch of geruptureerd aneurysma aorta abdominalis (sAAA of rAAA) binnen Netwerk Acute Zorg Euregio, waarbij de acties en verantwoordelijkheden voor de professionals duidelijk zijn.

Doelgroep

Professionals werkzaam in de acute zorg o.a. doktersassistenten en huisartsen in de dagpraktijken, triagisten en huisartsen op de huisartsenposten, meldkamer centralisten, ambulanceverpleegkundigen, SEH –professionals, (vaat)chirurgen, anesthesisten en intensivisten.

Indicatie

Patiënten met verdenking symptomatisch of geruptureerd AAA (bijlage 1)

Aandachtspunten

Een instabiele patiënt/ patiënt met hypovolemische shock met verdenking acute abdominale aorta pathologie moet niet (agressief) gevuld worden; ‘permissive hypotension’. Graadmeter bij permissive hypotension is de mate van bewustzijn; GCS 15 of A score (Alert) in de AVPU. Aanbevolen wordt om te streven naar een systolische bloeddruk tussen 80 en 90 mmHg.

Gerelateerde documenten

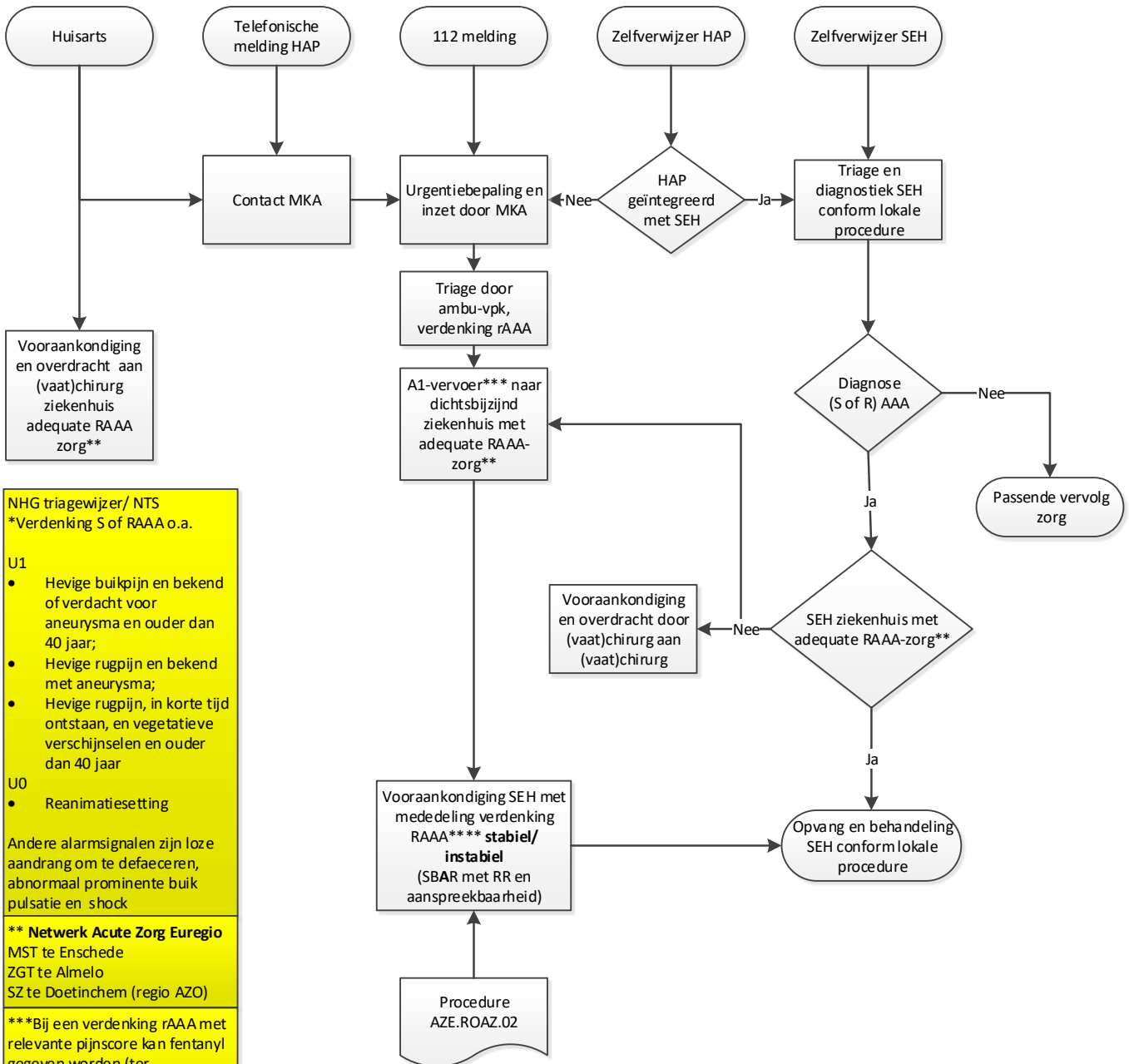
- Spoed moet goed: indicatoren en normen voor zes spoedzorgindicaties, Zorginstituut Nederland (2015)
- Landelijk Protocol Ambulancezorg versie 9 (1 mei 2023):
- NHG-triagewijzer gebaseerd op de Nederlands Triage Standaard (2022)
- Lokale ziekenhuisprocedures m.b.t. AAA van MST, ZGT, SKB en SZ.

Bijlagen

Bijlage 1: Verdenking symptomatisch of geruptureerd aneurysma aorta abdominalis

Bijlage 2: Eisen voor ziekenhuis met adequate rAAA-zorg

Patiënt met verdenking symptomatisch (S) of geruptureerd (R) AAA*



NHG triagewijzer/ NTS
*Verdenking S of RAAA o.a.

U1

- Hevige buikpijn en bekend of verdacht voor aneurysma en ouder dan 40 jaar;
- Hevige rugpijn en bekend met aneurysma;
- Hevige rugpijn, in korte tijd ontstaan, en vegetatieve verschijnselen en ouder dan 40 jaar

U0

- Reanimesetting

Andere alarmsignalen zijn loze aandrang om te defaeceren, abnormaal prominente buik pulsatie en shock

**** Netwerk Acute Zorg Euregio**
MST te Enschede
ZGT te Almelo
SZ te Doetinchem (regio AZO)

*****Bij een verdenking rAAA met relevante pijnscore kan fentanyl gegeven worden (ter beoordeling door ambulanceverpleegkundige, dosering conform LPA protocol).**

******Verdenking stabiel AAA:**

- Indien altijd goed aanspreekbaar geweest en
- Indien niet in shock (geweest)
- Indien buik/rugpijn niet snel progressief/scheurend is.

Aandachtspunt bij patiënt met verdenking rAAA en een comorbiditeit die het waarschijnlijk maakt dat interventie niet mogelijk/niet wenselijk is, wordt de patiënt ter plaats beoordeeld door de huisarts. Het (geringe) tijdsverlies dat hiermee optreedt in de keten wordt acceptabel geacht in deze omstandigheid.

Beheersfuncties	
Eigenaar	Manon Bruens, manager Bureau Acute Zorg Euregio
Auteurs	Bob Geelkerken, vaatchirurg MST en voorzitter expertgroep rAAA Chantal Kleijne Snuverink, beleidsadviseur Acute Zorg Euregio
Inhoudsdeskundigen (beoordelaars)	Expertgroep rAAA In aanvulling op de leden van de expertgroep: Janke Snel, directeur, CHPA (ook namens SHT) Marco Jong, manager zorg, HOOG
Autorisator	Manon Bruens, voorzitter tactisch ROAZ
Beheerder	Bureau Acute Zorg Euregio
Datum akkoordbevinding:	September 2024
Revisiedatum:	Drie jaar na datum akkoordbevinding
Voorstellen ter verbetering kunt u door middel van een e-mail (info@acutezorgeuregio.nl) kenbaar maken bij de eigenaar met vermelding van de code van het document, uw naam, afdeling en datum.	

BIJLAGE 1: VERDENKING SYMPTOMATISCH OF GERUPTUREERD ANEURYSMA AORTA ABDOMINALIS

Huisartsenposten (HAP), meldkamer ambulancezorg (MKA) en de Spoedeisende hulpen (SEH's) hanteren urgentiebepaling volgens Nederlands Triage Standaard (NTS) en huisartsen de NHG-triagewijzer gebaseerd op de NTS.

De urgentie van een hulpvraag wordt getrieerd op basis van het toestandsbeeld van de patiënt, o.a. op onderstaande punten.

U1

- Hevige buikpijn en bekend of verdacht voor aneurysma en ouder dan 40 jaar;
- Hevige rugpijn en bekend met aneurysma;
- Hevige rugpijn, in korte tijd ontstaan, en vegetatieve verschijnselen en ouder dan 40 jaar

U0

- reanimatiesetting

Bovenstaande toestandsbeelden geven een reële verdenking symptomatisch of geruptureerd AAA en zijn daarom startpunt van het regionale stroomschema.

Andere alarmsignalen zijn loze aandrang om te defaeceren, abnormaal prominente buik pulsatie, en bij gescheurde aorta shock (ernstige lage bloeddruk als gevolg van massaal bloedverlies).

Ook uit (fysieke) triage kan een zorgprofessional op basis van bovenstaande alarmsignalen een verdenking op een rAAA als werkdiagnose hebben. Ook dan treedt bovenstaande procedure in werking.

De belangrijkste risicofactoren voor aneurysma zijn mannelijke geslacht, gevorderde leeftijd, roken, hypertensie, diabetes mellitus en hypercholesterolemie. Tevens is er een sterke erfelijke component.

BIJLAGE 2: EISEN VOOR ZIEKENHUIS MET ADEQUATE RAAA-ZORG

Zorginstituut Nederland heeft in het rapport 'spoed moet goed' kwaliteitsindicatoren en volumenormen opgesteld m.b.t rAAA-zorg. Ziekenhuizen moeten voldoen aan onderstaande eisen.

- 24/7 een aneurysma aorta interventieteam beschikbaar
- 24/7 een CT inclusief CTA direct beschikbaar met direct medisch specialist ter beoordeling
- 24/7 beschikbaarheid operatiekamer met state of the art doorlichtingsfaciliteiten direct beschikbaar voor de open en/of endovasculaire behandeling van een rAAA.
- 24/7 beschikbaarheid van een bed op de afdeling Intensive care en een intensivist direct beschikbaar voor de postinterventiebehandeling van rAAA
- Volumenorm: 40 aorta ingrepen per ziekenhuis

De volumenorm betreft alle aorta gerelateerde ingrepen wegens dilaterend vaatlijden aan de aorta (boog, descendens, suprarenaal en infrarenaal), acuut en electief, EVAR en OSR

De patiënt wordt verwezen naar het snelst bereikbare ziekenhuis

Binnen Netwerk Acute Zorg Euregio zijn er momenteel twee ziekenhuislocaties die voldoen aan de kwaliteitsindicatoren rAAA-zorg: Medisch Spectrum Twente te Enschede en ZiekenhuisGroep Twente locatie Almelo. Patiënten uit de Oost-Achterhoek gaan deels naar Medisch Spectrum Twente en deels naar Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem.

Ambulancedienst Witte Kruis NOG heeft een scheidslijn berekend om te bepalen vanaf welk deel in de Oost-Achterhoek de patiënt naar het Slingeland Ziekenhuis gaat en vanaf welk deel naar Medisch Spectrum Twente. In de praktijk bepaalt het ambulanceteam bij de patiënt zelf waar zij op dat moment heen gaan (o.a. afhankelijk van exacte locatie en het tijdstip van de dag).