		Soort Document Procedure		Code AZE.RAAA.02
		Titel Regionale procedure acute thoracale aorta pathologie binnen Netwerk Acute Zorg Euregio		
		Dienst/afdeling Expertgroep rAAA		
Versie 1.0	Status definitief	Datum 28-11-2018	Pagina 1 van 4	Aantal bijlagen 1

Algemeen

Thoracale aorta pathologie is een potentieel levensbedreigende aandoening. De kans bestaat dat bij deze pathologie de aortawand scheurt (ruptuur) of de binnenwand van de aorta loslaat (dissectie), waarbij snel chirurgisch handelen in een ziekenhuis met cardiovasculaire chirurgie is vereist. Goede logistiek, een interdisciplinaire aanpak en goede regionale afstemming zijn hiervoor cruciaal. Binnen Netwerk Acute Zorg Euregio wordt deze chirurgische zorg enkel aangeboden in Medisch Spectrum Twente.

Binnen de expertgroep rAAA van Netwerk Acute Zorg Euregio is daarom een regionale procedure bij verdenking op acute thoracale aorta pathologie ontwikkeld.

Doel

Een sluitende keten voor patiënten met verdenking van acute dissectie van of een symptomatisch of geruptureerd thoracaal aorta aneurysma 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, cardiopulmonaal- en vaatchirurgen, cardiologen, (cardio)anesthesisten en intensivisten.

Indicatie

Patiënten met verdenking acute thoracale aorta pathologie (bijlage 1)

Aandachtspunten

Een instabiele patiënt/ patiënt met hypovolemische shock met verdenking acute thoracale 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.

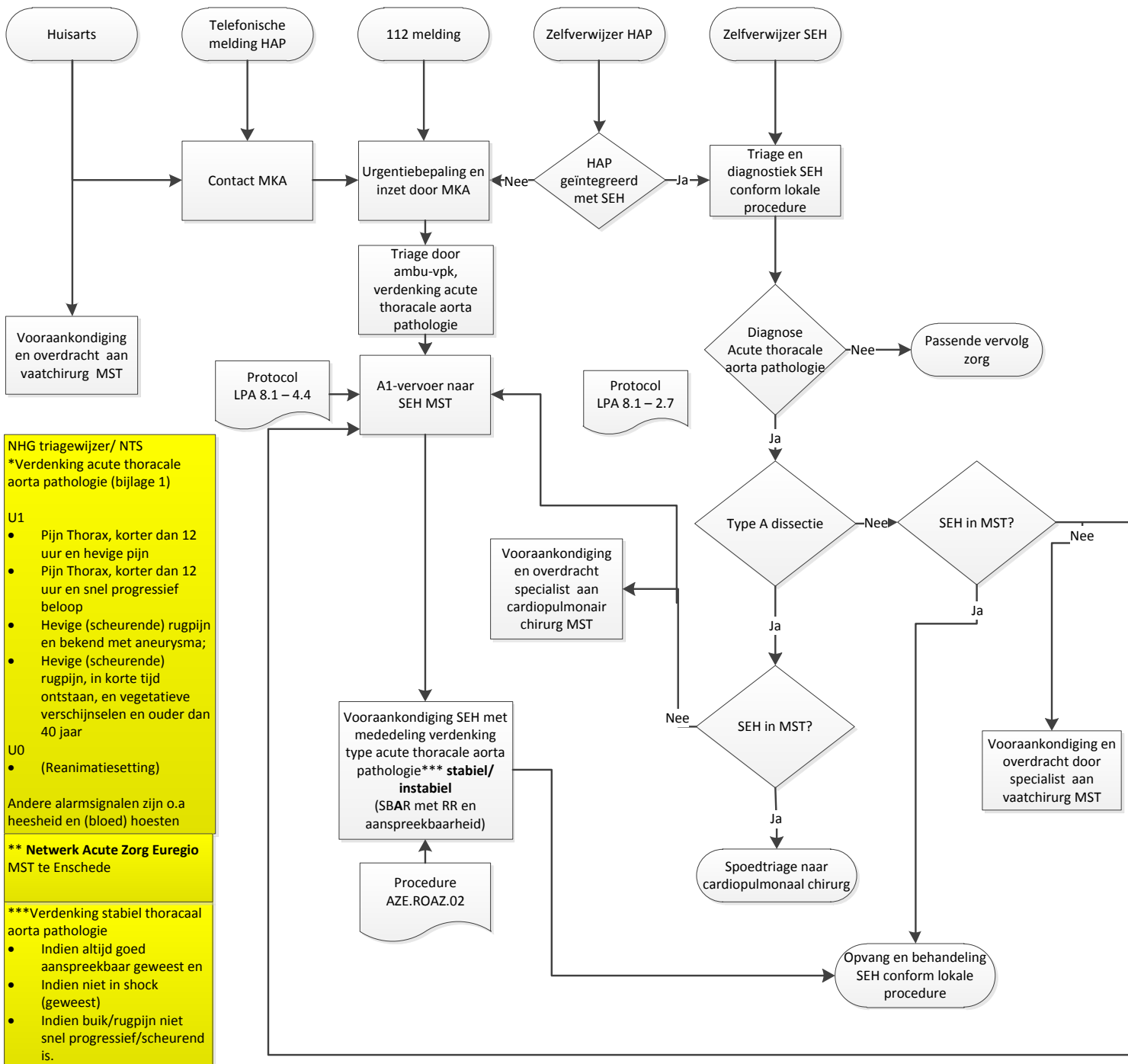
Gerelateerde documenten

- Protocol Ambulancezorg versie 8.1 (juni 2016)
 - 2.7 Interklinische overplaatsing
 - 4.4 Shock
- NHG-triagewijzer gebaseerd op de Nederlands Triage Standaard (augustus 2016)

Bijlagen

Bijlage 1: verdenking acute thoracale aorta pathologie

Patiënt met verdenking acute thoracale aorta pathologie*



NHG triagewijzer/ NTS
 *Verdenking acute thoracale aorta pathologie (bijlage 1)

U1

- Pijn Thorax, korter dan 12 uur en hevige pijn
- Pijn Thorax, korter dan 12 uur en snel progressief beloop
- Hevige (scheurende) rugpijn en bekend met aneurysma;
- Hevige (scheurende) rugpijn, in korte tijd ontstaan, en vegetatieve verschijnselen en ouder dan 40 jaar

U0

- (Reanimatiesetting)

Andere alarmsignalen zijn o.a heesheid en (bloed) hoesten

**** Netwerk Acute Zorg Euregio MST te Enschede**

*****Verdenking stabiel thoracaal aorta pathologie**

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

	Naam/functie:		
Eigenaar:	Cees Schenkeveld, manager Acute Zorg Euregio		
Auteurs:	Bob Geelkerken, vaatchirurg MST, voorzitter expertgroep rAAA, Jorien Pierik, beleidsadviseur Acute Zorg Euregio		
Beoordelaars:	Expertgroep rAAA* Jolein Huttenhuis, medisch manager SEH ZGT Cindy Brussé, medisch manager SEH SKB Jacqueline Noltes, directeur HDT-Oost/ HAP Hengelo Janke Snel, directeur CHPA Fabienne Kempen, locatiemanager HAP Oost-Achterhoek Peter Marinus, voorzitter Kwaliteit Commissie Huisartsen Twente (namens LHV Twente)		
Autorisator:	Bas Leerink, voorzitter ROAZ/ Netwerk Acute Zorg Euregio Bob Geelkerken, voorzitter expertgroep rAAA	Handtekening:  	Datum: 29/11 5/12/2019
Beheerder:	Marja Nijkraake, office manager AZE		
Revisiedatum: jaar na vaststelling (november 2019)			
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.			

* leden expertgroep rAAA (juni 2018)

Bob Geelkerken	Vaatchirurg, MST
Joost Botman,	Vaatchirurg, ZGT
Joé Kolkert	Vaatchirurg Slingeland (SKB)
Rein IJmker	Medisch manager, Ambulance Oost
Alaattin Ozdemir	Intensivist IC, MST
Michiel van der Vaart	Chirurg SKB
Patrick Heuvelman	Ambulance verpleegkundige, medisch management RAV Witte Kruis NOG
Andrew Oostindjer	Huisarts, kaderhuisarts CVRM
Ralph de Wit	Medisch manager AZE
Monique Poessé	Teamhoofd SEH, MST

BIJLAGE 1: VERDENKING ACUTE THORACALE AORTA PATHOLOGIE

- Symptomatisch of geruptureerd thoracale aorta aneurysma (TAA)
- Acute dissecties, type A (TAAD) of type B (TBAD)
- Penetrerend atherosclerotisch ulcus (PAU), intramuraal hematoom (IMH)

Huisartsenposten (HAP /meldkamer ambulancezorg (MKA) en de Spoedeisende hulpen (SEHs) hanteren urgentiebepaling volgens Nederlands Triage Standaard (NTS) en huisartsen de NHG-triagewijzer (juli 2017).

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

U1

- Pijn Thorax, korter dan 12 uur en hevige pijn
- Pijn Thorax, korter dan 12 uur en snel progressief beloop
- Hevige (scheurende) rugpijn en bekend met aneurysma;
- Hevige (scheurende) rugpijn, in korte tijd ontstaan, en vegetatieve verschijnselen en ouder dan 40 jaar

U0

- reanimatiesetting (noot; een out of hospital reanimatie t.g.v. geruptureerde acute aortapathologie heeft een minimale kans op een acceptabele uitkomst)

Onderstaande toestandbeelden geven een reële verdenking op acute thoracale aorta pathologie en zijn daarom startpunt van het regionale stroomschema

De kenmerkende symptomen zijn pijn (gewoonlijk hoog in de rug), hoesten en een piepende ademhaling. Soms hoest de patiënt bloed op door druk op of erosie van de luchtpijp (trachea) of als de nabijgelegen luchtwegen beschadigd zijn door de druk. Druk op de slokdarm (oesophagus) kan slikproblemen veroorzaken en in extreme gevallen een acute slokdarmbloeding veroorzaken. Druk op de zenuw naar het strottenhoofd (larynx), kan heesheid veroorzaken.

Wanneer een thoracale aorta aneurysma disseceert (scheurt), ontstaat vaak hoog in de rug tussen de schouderbladen een ondraaglijke pijn. Naarmate de aortabinnenwand verder scheurt naar distaal, kan de pijn uitstralen naar laag in de rug en in de buik, en kan worden gevoeld in de borst en armen, waardoor de symptomen op die van een hartinfarct lijken. Het kan een heftige scheurende pijn geven, meestal tussen de schouderbladen of op de rug. Een ander alarmsignaal bij een gescheurde aorta is shock (ernstige lage bloeddruk), als gevolg van massaal bloedverlies. Ook kan door verscheuring van intercostaal en lumbaal arteriën een neurologisch beeld met zelfs een paraplegie optreden.

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

Een aneurysma van de thoracale aorta (in de borstholte) is het gevolg van een verzwakking van de middelste laag van de aortawand. Risicofactoren zijn:

- Slagaderverkalking (atherosclerose)
- Een chronisch te hoge bloeddruk (hypertensie)
- (Chronische) ontstekingen in de vaatwand, bijvoorbeeld na syfilis of door een reumatische ziekte
- Aangeboren aandoeningen
- Bindweefselziekten, bijvoorbeeld de ziekte van Marfan