

Document nr.	B2.96
Versie	0.2
Datum	27-10-2009
Opsteller	TDK
Vrijgegeven	FH

RBPI – INFLUENZA BIJLAGEN

Opnamecriteria ziekenhuis



9.6 Criteria en uitgangspunten voor opname in een ziekenhuis tijdens een influenzapandemie

9.6.1 Criteria

1. Indien de medische toestand het toelaat, worden patiënten zo veel mogelijk verzorgd in de thuissituatie. Het doormaken van een ongecompliceerde influenza-infectie is geen reden tot opname. Voorwaarde hiervoor zijn:
 - De patiënt (en/of de gezinsleden) zijn geïnstrueerd om bij verslechtering van het ziektebeeld de huisarts (de huisartsenpost of het zorgmeldpunt indien van toepassing) direct te bellen voor advies/beoordeling.
 - Er zijn voldoende zorgmogelijkheden voor de patiënt in de thuissituatie (gezin, mantelzorg, thuiszorg).
 - Patiënten die geen beroep kunnen doen op zorg door gezinsleden, mantelzorg of thuiszorg worden opgenomen in een verzorgingshuis wanneer de klinische toestand aanvullende zorg noodzakelijk maakt. Beoordeling door huisarts; procedure B2.94, beddenbureau.
2. Bewoners van een zorgcentrum die een influenza-infectie ontwikkelen zonder complicaties, kunnen daar verblijven. Redenen tot opname in een verpleeghuis of ziekenhuis zijn complicaties van influenza of een verergering van de onderliggende aandoening(en). Beoordeling door huisarts, opname via de normale structuren of indien geactiveerd, een actiecentrum.
3. Patiënten die in een verzorgingshuis of verpleeghuis verblijven en die een ongecompliceerde influenza-infectie doormaken, behoeven geen opname in het ziekenhuis, tenzij anders door de behandelaar geoordeeld.
4. Indien er voldoende opnamemogelijkheden zijn in het ziekenhuis (of de ziekenhuizen in de regio), worden er geen aanvullende opnamecriteria gehanteerd. De patiënten worden opgenomen na overleg tussen de huisarts/verpleeghuisarts en de behandelaar in het ziekenhuis. Redenen voor opname kunnen zijn zowel een gecompliceerd beloop van influenza als een exacerbatie van het onderliggend lijden.
5. Indien er een tekort ontstaat aan opnameplaatsen (en/of IC-plaatsen) zullen landelijke opnamecriteria worden geformuleerd door inhoudelijk deskundigen. Het is niet van tevoren met 100% zekerheid te voorspellen welke risicogroepen het grootste risico op complicaties hebben tijdens een pandemie. Ook de mate van voorkomen van complicaties is niet van tevoren te voorspellen (virale pneumonie, bacteriële pneumonie?). Wanneer er een tekort is aan opnameplaatsen worden de opnames beoordeeld door het beddenbureau eventueel ondersteund door een triagecommissie. Het beddenbureau en de triagecommissie hanteren landelijke opnamecriteria geformuleerd ten tijde van een pandemie door inhoudelijk deskundigen (OMT). Wanneer de puur medisch-inhoudelijke richtlijnen niet voldoen vindt regionale besluitvorming plaats. Aanscherping van het landelijke te volgen beleid vindt periodiek plaats door het OMT, op basis van actuele informatie over het beloop van de pandemie.

9.6.2 Uitgangspunten

Bij het formuleren van opnamecriteria zijn enkele uitgangspunten van belang met betrekking tot het risico op een gecompliceerd beloop van influenza en van pneumonie in het algemeen. Op basis van deze uitgangspunten kan een profiel opgesteld worden van de patiënten die als eerste in aanmerking zullen komen voor opname.

Uitgangspunten bij het identificeren van de patiënten met verhoogd risico op complicaties bij een community acquired pneumonie zijn (Fine97, Heal04):

- Grove inschatting risico op basis de leeftijd (jonger of ouder dan 50 jaar), anamnese en lichamelijk onderzoek.
- Risicofactoren: leeftijd (ouder dan 50), geslacht, verblijf in verpleeghuis, onderliggende aandoeningen: maligniteit, ernstige stoornis hartfunctie, CVA, coronair lijden, nieraandoeningen, leveraandoeningen); lichamelijk onderzoek (hartslag boven 125/min, ademfrequentie vanaf 30/min, systolische bloeddruk onder 90 mm Hg, temperatuur, 35°C of vanaf 40°C, desoriëntatie in tijd/plaats/persoon, b ewustzijnsverlaging).
- Verdere inschatting op basis van laboratoriumonderzoek en X-thorax.

Document nr.	B2.96
Versie	0.2
Datum	27-10-2009
Opsteller	TDK
Vrijgegeven	FH

RBPI – INFLUENZA BIJLAGEN

Opnamecriteria ziekenhuis



Risicofactoren voor een gecompliceerd beloop van influenza (Heal04):

- Leeftijd boven 65 jaar, zwangerschap, COPD, ernstige stoornis van de hartfunctie, nieraandoeningen, immuunsuppressie, hematologische aandoeningen, DM, langdurig gebruik van salicylaten.

9.6.3 Stappen bij het inschatten van de noodzaak tot opname bij patiënten met pneumonie

Stap 1

Eerste inschatting risicocategorie; kan door behandelaar ter plekke, behoeft geen aanvullende diagnostiek.

Leeftijd:

- Ouder dan 50 jaar: klasse 2 t/m 5
- Jonger dan 50 jaar: klasse 1
 - Onderliggende aandoeningen (zie boven): ja: klasse 2 t/m 5
 - Afwijkingen lichamenlijk onderzoek (zie boven): ja: klasse 2 t/m 5

Klasse 1: Jonger dan 50 jaar, geen onderliggende aandoeningen, genoemde afwijkingen bij lichamenlijk onderzoek afwezig).

Beleid: opname niet noodzakelijk op klinische gronden.

Stap 2

Aanvullende diagnostiek noodzakelijk (laboratoriumbepalingen worden ten tijde van een pandemie nader gespecificeerd; X-thorax).

Klasse 2: Ouder dan 50 jaar; verder geen risicofactor.
Opname niet nodig tenzij verslechtering ziektebeeld.

Klasse 3: Ongeacht de leeftijd tenminste een onderliggende aandoening of tenminste een afwijking bij lichamenlijk onderzoek of tenminste een afwijking bij laboratoriumonderzoek of X-thorax.
Beleid: niet opnemen, behandeling thuis, tenzij verslechtering ziektebeeld.

Klasse 4: Ongeacht de leeftijd, afwijkingen in twee van de risicocategorieën.
Beleid: opname overwogen afhankelijk van ziektebeeld.

Klasse 5: Ouder dan 50 jaar met afwijkingen in alledrie risicocategorieën (onderliggend lijden, lichamenlijk onderzoek, laboratorium en X-thorax).
Beleid: opnemen.