

# Uitgebreid stappenplan

## Vorbereiding in de praktijk (eenmalig inrichten)

- Leg vast waarvoor thuismetingen worden gebruikt: primair als input voor CVRM-jaarcontrole of tussentijdse controle stabiele Diabetes patienten
- Leg aanleverkanaal vast: Uw Zorg Online (worden gecommuniceerd als e consult naar praktijk) of health connected app (Q4)
- Maak 3 standaard sjablonen voor communicatie met patient: (1) uitnodiging/oproep, (2) meetinstructie, (3) terugkoppeling.
- Bepaal taakverdeling: wie selecteert, wie stuurt reminders, wie beoordeelt e consulenten, wanneer huisarts betrokken wordt., wat zijn de afspraken bij hoge waardes. (POH, assistente, huisarts). Leg dit vast in een protocol.
- Plan vaste “checkmomenten” (bijv. 2× per week) voor binnengekomen metingen.

## 1. Selectie en uitnodiging van patiënten

Stabiele CVRM-patiënten en/of diabetes patienten die digivaardig zijn, therapietrouw en in bezit zijn van een bloeddrukmeter of er 1 willen aanschaffen (zie lijst voor betrouwbare meters)

### Extra aandacht/ niet ideaal zonder ondersteuning:

- Beperkte digitale vaardigheden (kies dan eventueel voor telefonische begeleiding).
- Cognitieve problemen of laaggeletterdheid (werk met mantelzorg/vereenvoudigde instructie).

Nodig uit voor een kort introductiegesprek (10–15 min) óf plan dit binnen het jaarcontroleconsult of kwartaal consult. Of stuur een oproepbrief met alle informatie.

### Tijdens gesprek:

- Controleer of patiënt een UZO-inlog heeft;
- Bespreek doel en afspraken
  - Waarom: thuismetingen geven vaak een representatiever beeld dan een losse spreekkamermeting.
  - Wat wordt gemeten: bloeddruk; gewicht indien afgesproken bij CVRM.
  - Bij Diabetes: bloeddruk, gewicht en glucose nuchter (indien glucose meter thuis anders bepaling via Lab)
  - Wanneer checkt de POH de metingen (vaste checkmomenten) en wanneer krijgt patiënt terugkoppeling.

- Safety-net: patiënt belt zelf bij (zeer) hoge waarden of klachten; bij spoed 112.
- Geef meetinstructie, aanlevertermijn, keuze voor terugkoppeling (telefoon/bericht) en wat er gedaan moet worden bij afwijkende metingen.
- Mail de instructies naar patiënt of geef ze mee op papier

### **Apparatuur: betrouwbare bovenarmmeter**

- Adviseer een gevalideerde bovenarmbloeddrukmeter met passende manchetmaat (polsmeters zijn minder betrouwbaar).
- Laat patiënt de meter 1× meenemen om meettechniek te checken en waarden te vergelijken met praktijkmeting.

### **Streefwaarden (individueel)**

- Volwassenen tot 70 jaar: streef vaak naar systolisch <140 mmHg; overweeg <130 mmHg als goed verdragen, met name bij hoger risico.
- Vuistregel voor omrekening: spreekkamer 140 mmHg komt overeen met geprotocolleerde thuismeting ~135 mmHg (systolisch).
- Gewicht: spreek af hoe vaak wegen tijdens meetweek (bijv. dag 1 en dag 7) en welk doel passend is (bijv. richting BMI 20–25 als algemene ambitie).

## **2. Meetprotocol bloeddruk (standaardiseren)**

Bespreek in de praktijk welk meetprotocol je wil gaan hanteren.

Bij stabiele patiënten is een meetmoment voldoende. Als deze afwijkt kun je eventueel iets anders afspreken.

Een voorbeeld is een week meting. Een andere optie is meten op 2 (rustige) dagen 3 x per dag waarvan het gemiddelde wordt genomen.

### ***Voorbeeld protocol meetweek:***

#### **Wanneer meten (meetweek)**

- Meet 5–7 dagen achter elkaar.
- Ochtend: 2 metingen (bij voorkeur 06:00–09:00) vóór ontbijt/medicatie.
- Avond: 2 metingen (bij voorkeur 18:00–21:00).
- Gebruik voor beoordeling het gemiddelde van de meetreeks (niet één losse waarde).

#### **Zo meet de patiënt betrouwbaar (checklist)**

- Vanaf 30 minuten vóór de meting: geen koffie, niet roken en geen zware inspanning.
- Ga 5 minuten rustig zitten (niet praten).
- Zittend, rug gesteund, beide voeten op de grond; arm ondersteund op harthoogte.

- Manchet direct op de blote bovenarm; juiste manchetmaat.
- Meet 2× per meetmoment, met 1–2 minuten ertussen; noteer beide metingen.

### **Registratie en aanlevering**

- Patiënt levert de metingen aan via Uw Zorg Online en doet dit op basis van een gemiddelde van 2 metingen.

### **3. controle-flow (oproep, lab, aanleveren, beoordelen)**

HIS-label en oproep

- Maak bij selectie een label in het HIS: “thuismeting” + oproepmaand (bijv. TMjanuari).
- Plan automatische oproep in geboorte- of instroommaand.

Tijdlijn in de oproepmaand (praktisch voorbeeld)

- Week 1: uitnodiging + meetinstructie (en safety-net).
- Week 2–3: lab prikken (CVRM-profiel of Diabetes) via ZorgDomein.
- Week 3–4: patiënt voert thuismetingen/gewicht in en levert aan.
- Eind maand: POH beoordeelt (lab + thuismetingen) en koppelt terug.

### **Labaanvraag (ZorgDomein)**

- Vraag CVRM-jaarcontrole aan (typisch: lipidenprofiel, glucose, creatinine/eGFR en albumine-creatinineratio) of diabetes
- Let op: in de huidige werkwijze nog per patiënt handmatig aanvragen.

### **4. Monitoring van aanlevering (procesbewaking)**

- Check op vaste momenten (bijv. ma/do) of metingen binnen zijn via UZO.
- Zo niet: verstuur een reminder (portaal/mail).
- Na 2 reminders: belmoment plannen (kort) om meetproblemen op te lossen.

Checklist compleet?

Check	Ja/nee	Actie bij nee
Doet thuis 2 metingen en stuurt gemiddelde door.		Bij afwijkende waarden afspreken om opnieuw op ander moment meten.
Ochtend én avond gemeten		Herinstructie + aanvullen
2 metingen per meetmoment		Herinstructie; bij grote verschillen extra meting afspreken.
Gemiddelde beschikbaar		POH berekent gemiddelde of laat patiënt opnieuw aanleveren

## 5. Beoordeling en acties bij afwijkende waarden

Eerst controleer je de meetkwaliteit

- Is het protocol gevolgd (rust, houding, 2 metingen, geen koffie/roken vooraf)?
- Is de manchetmaat passend en is het een bovenarmmeter?
- Meetmoment t.o.v. medicatie (ochtend vóór inname) klopt?

Interpretatie (werk met gemiddeldes)

- Gebruik het gemiddelde van de meetreeks als basis.

Koppelen aan streefwaarde

- Vergelijk het thuisgemiddelde met de individuele streefwaarde die je met patiënt hebt afgesproken.
- Vuistregel: spreekkamer 140 mmHg ↔ geprotocolleerde thuismeting ~135 mmHg (systolisch).

Safety-net en “zeer hoog” – eenduidige praktijkregel

- Patiëntinformatie adviseert: bij bovendruk 180 of hoger (thuis, in rust) herhaal de meting en bel dezelfde dag als het hoog blijft.
- Voor interne afstemming: spreekkamer 180 mmHg ↔ geprotocolleerde thuismeting ~170 mmHg (systolisch).
- Leg lokaal één regel vast die je in elk bericht gebruikt (bijv. “Bel dezelfde dag bij herhaald  $\geq 180$  systolisch in rust of bij klachten”).

## Actie schema (POH)

Uitskomst (gemiddelde meetreeks)	Wat doe je	Follow-up
<b>Binnen streefwaarde</b>	Beleid voortzetten; leefstijl bevestigen; jaarcontrole afronden.	Volgende jaarcontrole; BD 1–2×/jaar (afhankelijk van risico).
<b>Licht boven streefwaarde</b>	Controleer meetmethode + therapietrouw; leefstijladvies; overweeg herhaal-meetweek.	Herhaal thuismeting over 2–4 weken of POH-consult.
<b>Duidelijk boven streefwaarde</b>	Overleg met huisarts over medicatie/beleid; plan consult.	Consult binnen 1–2 weken; herhaal metingen na wijziging.
<b>Zeer hoog of klachten</b>	Volg safety-net: patiënt belt (zelfde dag) en/of overleg huisarts direct.	Acute beoordeling volgens praktijkafspraken.

### Terugkoppeling aan patiënt

- Kanaal: via e-consult (voorkeur) of telefonisch
- Gebruik een vast format: (1) samenvatting thuismetingen (periode + gemiddelde), (2) lab (alleen relevante afwijkingen), (3) plan/afspraken, (4) safety-net herhalen.