

Medicatiebeleid H. L –Hoge bloeddruk en Decompensatio cordis behandeling - vanaf 2014 diabetes

Vanaf middelbare leeftijd bekend met Hoge bloeddruk en daarna hartfalen

1990-2004 dr. N. P. – Cardioloog en Internist
Hypertensie en hartfalen
Captopril 50¹ mg 3x p.d. - Nifedipine 60 mg 1x p.d.
Cardio-aspirine 80 mg - Atenolol 50 mg 1x p.d.
Hydrochloorthiazide daarna Furosemide 40 mg

Huisarts C. i.s.m. dr D.-Cardioloog

2004-2008 Captopril 3x50 mg – 1x60 mg Nifedipine² - 1x50 mg Atenolol-1x80 mg Cardioaspro – 1x40 mg Furosemide

09-2008 Pacemaker (cardioloog RDM) ivm SSS Brady

09-2008 Captopril 3x50 mg – 1x60 mg Nifedipine- **Atenolol gestaakt**-1x80 mg Cardioaspro – 1x40 mg Furosemide

Huisarts G./B. i.s.m. dr D.-Cardioloog

2008-2010 Captopril 3x50 mg – 1x60 mg Nifedipine- 1x80 mg Cardioaspro – 1x40 mg Furosemide

2011

Opname en verblijf verzorgingshuis o.b.v. Huisarts V.V./ Goudenregenstraat D-H

11-2011 **Captopril afgebouwd naar 1x50mg door Huisarts v. V.** - 1x60 mg Nifedipine- 1x80 mg Cardioaspro – 1x40 mg Furosemide

2012

04-2012 **Interventie H.v.T./Cardioloog**
Captopril vervangen door Perindopril 8 mg door cardioloog H:
Perindopril 1x 8mg - 1x60 mg Nifedipine – 1x 80 mg Cardioaspro – 1x 40 mg Furosemide

18-04-2012 **Perindopril afgebouwd door Ha V.V. naar 1x4 mg p.d.**
Perindopril 1x 4mg - 1x60 mg Nifedipine – 1x 80 mg Cardioaspro – 1x 40 mg Furosemide

16-05-2012 **Perindopril is afgebouwd door Ha V.V. naar 1x2 mg p.d.**
Perindopril 1x 2mg - 1x60 mg Nifedipine – 1x 80 mg Cardioaspro – 1x 40 mg Furosemide

¹Captopril/Perindopril – verlaagt de bloeddruk en stimuleert de pompwerking van het hart en geïndiceerd bij **hartfalen**

² Nifedipine (Adalat) - bloedvaten worden wijder, waardoor de bloeddruk daalt en de doorbloeding van het lichaam verbetert en geïndiceerd bij **hoge bloeddruk**.

12-2012 **Interventie D. cardioloog ivm gewichtstoename van 63 naar 71 kg:**
3x50 mg Captopril, 1x60 mg Nifedipine, 1x80 mg Cardioaspro – 1x40 mg Furosemide

2013

04-2013 **Perindopril stopgezet door Ha V.V.**

ACE-remmer Captopril/Perindopril wordt ruim 2 jarenlang stopgezet door huisarts v. V., namelijk van april 2013 t/m mei 2015. Vanaf april 2013 krijgt mevr. L alleen nog maar 1x60 mg Adalat, Cardio-aspirine 1x 80 mg en Furosemide 1x40 mg

2014

onder behandeling van Ha V. V. en D.
Toenemende oedeemvorming en lichaamsgewicht , moe en kortademig.

18-04 / 23-04-2014

Opname/ontslag dr C. RdGG Delft
Longontsteking en Ventriculaire hartritmestoornissen
1x25 mg Spironolacton³, 1x40 mg Furosemide, 1x60 mg Nifedipine, 1x80 mg Cardioaspro
Atrovent aerosol 20mcg/do spbs (inhalatie) dr C, cardioloog

16-09-2014

1x25 mg Spironolacton stopgezet door ha V.V./D.

30-10-2014

Controle door dr RdM-cardioloog
1x80-100 mg Furosemide, 1x60 mg Nifedipine, Cardio aspro 1x80 mg wordt vervangen door **Fenprocoumon**

2015

26-1 tot 17-2-2015

Ha V.V./D verhoogd diuretica naar 1x80-100 mg Furosemide

14-02 / 19-02-2015

Opname Longafdeling Hziekenhuis locatie Leyweg Den Haag
Acute (tracheo) bronchitis

1x40 mg Furosemide, 1x60 mg Nifedipine, 1x80 mg,
Fenprocoumon Spiriva respimat opl v inhal 2,5mcg

19-02-2015

Saturatie was medio feb 2015 gedaald naar 80-85 in verzorgingshuis. Mevr L geeft aan in zkh dat ze niet DOOD wil!

08-04-2015

Nifedipine wordt stopgezet door Ha V.V./D.

³ Spironolacton is een plastablet dat kaliumtekorten tegengaat en de pompkracht van het hart verbetert.

08-04-2015

Fenprocoumon- Furosemide 1x80-100 mg Furosemide

Mevr. L krijgt vanaf april 2015 geen ACE-remmer en Calciumblokker toegediend, dus geen Captopril/Perindopril en geen Nifedipine. Ze woog in dec. 2010 59 kg en weegt inmiddels ruim 89/91 kg.

Mevr. L krijgt vanaf april 2015 t/m 22 mei 2015 geen hoge bloeddruk en hartfalenmedicatie.

40mg furosemide en 5 mg Bumetanide door Ha V.V./D.

18-05 tot 22-05-2015

Ernstige beperkingen bij opstaan en lopen ivm oedeem in enkels, benen en buik. Extreme gewichtstoename. Constant Moe en moet gewassen worden in bed. Klaagt sinds april over ontsteking vanwege artrose in schouder.

Mevr. L wordt zonder cardiale medicatie ingestuurd voor opname i.v.m. een decompensatio cordis behandeling na overleg huisarts met cardioloog.

22-05 tot 29-05-2015

Opname **Hziekenhuis** Decompensatio cordis o.l.v. J.V. en arts ass. Y. – ze krijgt alleen Fenprocoumon en intraveneus hoge dosering Furosemide.

Geen ACE-remmer Beta- of Calciumblokker tijdens behandeling (vergeten?) door slechte overdracht van huisarts aan cardioloog tijdens klinische opname Tijdens opname nierschade ivm ernstige uitdroging. Vochtbalans wordt niet in de gaten gehouden, mevr. L drinkt onvoldoende.

29-05-2015

Ontslagmedicatie 29 mei 2015 dr V.-Cardioloog Hziekenhuis
Furosemide 1x40 mg, Spironolacton 1x12,5 mg, Perindopril 1x2 mg;
plus
t/m 31-05-2015 Amiodaron ⁴3x200 mg p.d. daarna
t/m 07-06-2015 Amiodarion 2x200mg p.d. daarna
v/a 08-06-2015 Amiodaron 1x200 mg zonder stopdatum

Mevr. L verliest veel vocht in combinatie met de Perindopril, ze valt ruim 16 kg af. Drinkt en eet matig en is goed aanspreekbaar.

Opname Hziekenhuis Dr. G.-cardioloog

12-06 tot 13-06-2015

⁴ Nare bijwerkingen Amiodaron: fotosensitiviteit (blindheid), slapeloosheid, benauwdheid (longen) niet gemonitord en doorgegeven aan cardioloog.

Onvoldoende bloedtoevoer naar het hart en krijgt 1x 200mg
Amiodaron

24-06-2015

Perindopril en spironolacton stopgezet door Ha V. V./D.

24-06-2015

1x 12,5 mg Spironolacton stopgezet door Ha V V./D

**Mevr. L heeft weinig eetlust, moe en toenemende benauwdheid .
Slaapt slecht, krijgt grijze vlekken op de wangen, blindheid.**

21-07 / 31-08-2015

controle door dr RdM-cardioloog

Continuering **Amiodaron** 1x200 mg en krijgt tevens voorgeschreven
Spironolacton 50 mg en Bumetanide 2 mg door cardioloog
vanwege vocht achter de longen. Perindopril dat ze als
ontslagmedicatie kreeg op 29-05-2015 wordt **niet** voorgeschreven?
Krijgt afspraak voor 23-9 ivm echo van het hart. Ze was vlgs
cardioloog **niet** terminaal.

03-08-2015

Ipratropiumbromide (Inhalatie)

10-08 / 15-09-2015

Paracetamol 3000 mg met codeïne

**Mevr. L krijgt Amiodaron toegediend tot 1-10-2015: Slapeloosheid,
last van tremoren, Parkinsonachtige verschijnselen nachtmerries**

17-08-2015

E-mail aan Ha V.V. door dochter vanwege bezorgdheid achteruitgang
moeder en vanwege gebrek aan communicatie. Huisarts
communiceert alleen met verpleging en niet met dochter en
schoonzoon

18-08-2015

Tramadol 3x50 mg voorgeschreven door Huisarts D. ivm artrose in
Knie.

20-08-2015

Gesprek met Ha V.V. inzake boze e-mail! Gesprek ging niet over
mevr. L maar over huisarts zelf. Ze reageerde behoorlijk geïrriteerd!
[redacted]

Slapeloosheid, last van tremoren, Parkinsonachtige verschijnselen nachtmerries

21-08 / 30-08-2015

Prednisonkuur 10 dgn afgestemd met cardioloog?

30-08-2015

**Tramadol stopgezet door dochter en door internist i.v.m.
slikklachten en tremoren duf/suf, slaperig, verminderde**

reactievermogen.

02-09 / 03-09-2015

Opname Hziekenhuis i.v.m. bijwerkingen Tramadol Bumetanide en Spironolaction tijdelijk stopgezet door internist i.v.m. Verslechtering nierfunctie door Tramadol en uitdroging

Mevr. L krijgt alleen nog Amiodaron toegediend.

31-08-2015

Mevr. L is volgens huisarts uitbehandeld? Informatie staat in zorgdossier van verzorgingshuis Florence? Dochter en schoonzoon zijn hierover niet geïnformeerd door huisarts.

Huisarts niet “on speaking terms” met familie, communiceert via I. H., verpleegkundige Florence

04-09-2015

Decubitus⁵ in schaamstreek en wondinfectie rond de anus.

08-09-2015

Fentanyl pleister door Ha V.V.

12-09-2015

Verpleegkundige I.H. heeft contact gezocht met een wondverpleegkundige om gesuperviseerd te worden hoe de doorligwonden in de anus en schaamstreek behandeld moeten worden.

14-09-2015

Huisarts D. weigert bezoek te brengen aan mevr. L omdat zij niet door de verpleging was aangemeld voor visite. Is ondanks verzoek van dochter en schoonzoon niet bij mevr. L langs geweest, ze stond praktisch voor de deur! Op aandringen van familie toch gesprek (ze was geïrriteerd en gaf aan moe te zijn). In dit gesprek gaf ze aan dat mevr. L heel erg ziek was. Wat heeft ze precies? Op deze vraag kwam helaas geen antwoord!

15-09-2015

Wondverpleegkundige J.H. van Florence i.v.m. behandeling decubitus (zie verslag)

17-09-2015

Ergotherapeut V. de Vries (zie verslag)

18-09 / 25-09-2015

Opname Bronovoziekenhuis Den Haag

Internist/nefroloog, Neuroloog/psychiatrie

Amiodaron 1x200 mg, **Fentanyl** stopgezet door internist

Paracetamol met codeïne omgezet naar gewone Paracetamol door

Internist. Internist heeft gesproken met Ha. V.V.

⁵ Preventie en behandeling niet conform NHG-standaard Decubitus en landelijke multidisciplinaire richtlijn Decubitus.

- 25-09-2015** **Ontslag ziekenhuis met katheter.** Verzorgingshuis heeft geen verpleegkundige die katheter kan verwijderen. 's Nachts blaasgruis en bloed in opvangzak. Fentanyl pleister door Ha V.V./D. tegen advies van Bziekenhuis. Ondanks verslechtering decubitus en mogelijke blaasontsteking geen antibiotica, huisarts komt ook niet langs en geeft geen instructies aan verpleging ingeval van calamiteit in het weekend. **Geen weekendarts/nachtarts of familie gebeld door verpleging** Mevr. L gaat heel snel achteruit zonder medicatie: **heftige diarree**
- 26-09 / 01-10-2015 Blaasontsteking ivm cathether, wordt niet behandeld. Familie vreest Risico op sepsis: **blaasgruis en bloed in opvangzak, geen urinevloeïing en diarree.**
- 28-09-2015 Huisarts D. komt aan het begin van de middag op de kamer om te kijken in aanwezigheid van verpleegkundige hoe ver mevr. L is om los te laten (sterven). Dochter van mevr. L komt op de kamer, huisarts loopt weg, geeft geen antibiotica voor verslechterde **decubitus**, wondinfectie rond de anus en blaasontsteking. Dochter radeloos!
- 25-09 / 01-10-2015 **Zie verslag Cliëntbespreking.** Deze informatie is kort na de zitting van de Klachtencommissie van Florence op 21 januari 2016 beschikbaar gesteld
- 28-09-2015 Benen en voeten vertonen tekenen van decubitus, met name de hielen en de kleur verandert, het lijkt alsof er geen doorbloeding is (gangreen), afstervend weefsel in de onderlichaam. Huisarts reageert niet!
- 30-09-2015 Bericht van I.H. (verpleegkundige) dat Ha V.V. naar de voeten van mevr. L komt kijken.
- 01-10-2015 **mw L is stervende, na wassen in bed, lage saturatie, zweet enorm en wordt ingestuurd naar ziekenhuis. *Dezelfde dag overleden na spoedopname in Bziekenhuis aan de gevolgen van een mogelijke longontsteking, in combinatie met sepsis. Op SEH Bziekenhuis is heel veel vocht afgezogen uit de longen. Vermoedelijke doodsoorzaak: longoedeem, ze is verdronken/gestikt door hartfalen.***
- 17-11-2015 Nabestaandengesprek dr. RdM, cardioloog
- 18-12-2015 Nabestaandengesprek dr. J. V., cardioloog (zie verslag)

Geachte collegae,

03-03-2008

In antwoord op de brief d.d. 28-02-2008 van H. kan ik U mededelen dat ik bovengenoemde patiënte op 11-01-2008 voor het eerst op mijn spreekuur zag; dit was ook de laatste maal dat ik bovengenoemde patiënte op mijn spreekuur heb gezien.

Patiënte had toen geen angineuze klachten, was niet kortademig. Anamnesticch geen tekenen van links- of rechtszijdige decompensatio cordis behoudens een frequente nycturie. Het lichaamsgewicht was met 1 kg afgenomen, hartkloppingen had patiënte niet. Volgens patiënte en haar dochter had zij in Suriname een maand in het ziekenhuis gelegen wegens een sterk gestoorde linker ventrikelfunctie. Daarbij was de lichamelijke conditie van patiënte ontregeld wegens therapie-ontrouw. De dochter van patiënte verzekerde mij dat zolang dat haar moeder maar de medicatie nauwgezet innam het goed met haar ging. Daarnaast is patiënte bekend met het syndroom van Ramsey Hunt (aangezichtsverlamming, evenwichtstoornis, uitgevallen gehoor links).

Risicofactoren t.a.v. coronarialijden: Hypertensie; de familie-anamnese is sterk belast.

Lichamelijk onderzoek: niet zieke vrouw; lengte 1.42 m; gewicht 59 kg; bloeddruk 170/80 mmHg., halsvenen niet gestuwd, polsfrequentie 52/min.. De upstroke van de arteria carotis was beiderzijds normaal, er werden geen souffles gehoord. De ictus cordis was niet palpabel. Bij auscultatie werd aan de apex een normaal luide eerste toon gehoord. De eerste toon wordt gevolgd door een graad 1/6 holosystolisch hoogfrequente souffles passend bij mitralisklepinsufficiëntie. Op 2L werd een normaal luide tweede toon gehoord. Over de longvelden werd normaal vesiculair ademgeruis gehoord. In het (abdomen waren lever noch milt palpabel. Aan de onderste extremiteiten was geen oedeem \.. aantoonbaar.

ECG: boezemritme, frequentie 48/min., stand van de elektrische hartas —30 graden; PQ-tijd 0,14 sec., QRS-breedte 0,10 sec..

Laboratorium onderzoek: bezinking 28 mm/h, hemoglobine 8.3 mmol/l, hematocriet 0.40 1/1, leukocyten 4.3 x/9110, kreatinine 116 pmol/l, natrium 138 mmol/l, kalium 4.9 mmol/l, glucose 6.4 mmol/l, TSH 0.83 mU/L.

Bespreking: Op grond van de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek is er bij patiënte sprake van hypertensie en een mitralisklepinsufficiëntie. Volgens de hetero-anamnestiche gegevens van de dochter van patiënte zou haar moeder bekend zijn met sterk gestoorde linker ventrikelfunctie waarbij de cardiale conditie derailleert als haar moeder de medicatie niet inneemt. In verband met mijn bevindingen heb ik de medicatie van patiënte uitgebreid met een calciumantagonist. Begeleidend onderzoek ter evaluatie zoals echocardiografie en nucleair bepaalde ejectionfracctie staan nog in. Hopende U voldoende geïnformeerd te hebben, teken ik met vriendelijke groet,

Geachte collega,

14-10-2008

Op 30-09-2008 werd bij bovenstaande patiënte in ons centrum een pacemaker geïmplanteerd, voor de volgende indicatie: SSS brady.

Het betreft hier een systeem van het merk: Medtronic.

De stimulatiemode is: DDDR bij een ondergrens van: 60 minl.

Patiënte zal regelmatig (elke \pm 9 maanden) op de pacemakerpolikliniek ter controle verschijnen.

Met collegiale hoogachting,

Geachte collega,

16-06-2009

In antwoord op uw schrijven d.d. 4-3-2009 betreffende bovengenoemde patiënt, kan ik u in aansluiting aan mijn brief d.d. 29-07-2008 mededelen dat patiënt op 30-09-2008 een DDD-pacemaker kreeg geïmplanteerd. Bij de controle op 30 december 2008 vertelde patiënte dat ze nadat ze de (pacemaker had gekregen niet meer zo moe was en wat fitter was, ze pakte ook weer dingen op, kortom mentaal was patiënte opgeknapt door de ingreep.

Bij lichamelijk onderzoek bedroeg de bloeddruk 150/100 mmHg, de hartfrequentie 84 slagen per minuut. Verder werd bij het lichamelijk onderzoek geen afwijkingen gevonden.

Het elektrocardiogram toonde een goed functionerende DDD-pacemaker.

Al met al is er thans sprake van een bevredigende cardiale situatie bij een patiënte die hypertensie

Op basis waarvan een belangrijke linkerkamer hypertrofie zoals in het verleden echocardiografisch aangetoond.

De medicatie van patiënte werd aangepast. Zij gebruikte thans Lasix 1 dd, 40 mg, Asprö cardio 1 dd. 80 mg, Capoten 3 dd. 50 mg, Adalat oros 2 dd. 60 mg.

Hopende u voldoende te hebben geïnformeerd, teken ik.

Geachte collega,

13-12-2010

Op onze poli wordt bovenstaande patiënte gecontroleerd, wegens DDD-pacemaker. Tijdens de controles in het afgelopen jaar heeft patiënte geen bijzondere klachten gehad. Ook bij de laatste poliklinische controle op 6 december vertelde patiënte dat het met haar goed ging, ze had geen klachten, volgens de dochter van patiënte ging het goed, nu de medicatie-inname van patiënte nauwgezet werd gecontroleerd.

Lichamelijk onderzoek: bloeddruk 120/80 mmHg., halsvenen niet gestuwd, polsfrequentie 72/min.. De upstroke van de arteria carotis was beiderzijds normaal, er werden geen souffies gehoord. De ictus cordis was niet palpabel. Op 2L wordt een graad 2/6 ejectiegeruis gehoord. Aan de apex wordt de eerste toon gevolgd door een graad 2/6 hoogfrequent holosystolische souffie passend bij mitralisklepinsufficiëntie. Over de longvelden werd normaal vesiculair ademgeruis gehoord. In het abdomen waren lever noch milt palpabel. Het rechterbeen toonde een spoor oedeem, links was geen oedeem aantoonbaar.

Elektrocardiogram: goed functionerende DDD-pacemaker.

Conclusie: stabiele cardiale situatie bij patiënte bekend met DDD-pacemaker en thans goed gereguleerde hypertensie. Zover mij bekend medicatie thans: Lasix 1 dd. 40 mg, Aspro cardio 1 dd. 80 mg, Capoten 3 dd. 50 mg, Adalat oros 2 dd. 60 mg. Met patiënte werd een afspraak gemaakt voor controle op langere termijn op onze polikliniek. Met collegiale hoogachting,