

Instructiekaart diagnostiek nieuwe Astma/COPD-patiënt



Versie w2.0
30 augustus 2016

Voor: Patiënt met vermoeden diagnose Astma of COPD (lichte ziektelast)
Door: POH of huisarts
Tijd: **Valt buiten de keten-DBC**
Frequentie: Eén keer

In de diagnosefase wordt de expertise van de longarts ingeschakeld voor het beoordelen van de voorlopige diagnose, door de huisarts gesteld, middels de anamnese (vragenlijsten) en spirometrie.

Wie	Inhoud		
Anamnese en onderzoek			
HA/POH	Vraag naar klachten die kunnen passen bij Astma/COPD	• Hoesten: productieve (ochtend)hoest, chronisch hoesten (> 3 maanden); • Piepende ademhaling; • Dyspneu; • Problemen met mucuskleding; • Ongewenst gewichtsverlies of spierkrachtverlies (bij het vermoeden van ernstiger COPD).	
HA/POH	Vragen over sputumretentie	• Hoest u geregeld (dagelijks) slijm op? • Kunt u dat gemakkelijk ophoesten of kost het veel moeite? • Hoe lang bent u 's morgens bezig met dit ophoesten? • Wordt het u wel eens zwart voor de ogen bij het ophoesten? • Bent u na het hoesten erg vermoeid of kortademig? • Is het hoesten pijnlijk? • Is het sputum taai/dik?	
HA/POH	Vraag naar de mate van hinder van de klachten	• Frequentie van de klachten (incidenteel, regelmatig, dagelijks) en symptoomvrije intervallen; • Invloed van de klachten op het functioneren overdag (sociale contacten, hobby's) en 's nachts (het slapen); • Invloed van de klachten op het vermogen tot lichamelijke inspanning; • Ziekteverzuim, relatie van de klachten met het werk en gevolg van de klachten voor het werk.	
HA/POH	Vraag naar risicofactoren voor Astma/COPD	• Roken: huidig of voormalig rookgedrag, • Aantal jaren dat men gerookt heeft en het gemiddelde aantal sigaretten per dag (eventueel uitgedrukt in aantal pakjaren: een pakjaar is gelijk aan 20 sigaretten per dag gedurende een jaar), • Op welke leeftijd men met roken is begonnen;	Indicatoren: - % patiënten waarvan het rookgedrag bekend is, - % patiënten die roken in de groep patiënten waarvan het rookgedrag bekend is

Instructiekaart diagnostiek nieuwe Astma/COPD-patiënt



Versie w2.0
30 augustus 2016

		Beroep (schilders, chauffeurs, kappers, bakkers, werknemers in een omgeving met veel stof van bijvoorbeeld steen, metaal, graan).	
HA/POH	Besteed aandacht aan psychosociale factoren	- Angst voor dyspneu; - Klachten die passen bij depressie of een angststoornis; -Sociale situatie	
HA	Ga na of er sprake is van comorbiditeit die invloed heeft op de (medicamenteuze) behandeling	Zoals Diabetes Mellitus (prednisolonkuur), ziekten van het bewegingsapparaat en hart- en vaatziekten (in verband met eventuele inspanningstraining).	
HA	Vraag bij het vermoeden van de dubbeldiagnose COPD én astma of bij twijfel tussen beide aandoeningen naar aanwijzingen voor een allergische oorzaak	Relatie van de klachten met een allergische prikkel, atopische aandoening bij de patiënt zelf of bij naaste familieleden,	zie NHG-Standaard Astma bij volwassenen.
HA	Besteed bij differentiaal diagnostische twijfel tussen COPD en hartfalen aandacht aan cardiovasculaire aandoeningen in de voorgeschiedenis,	Zoals hypertensie, een doorgemaakt myocardinfarct of angina pectoris en vraag naar actuele klachten zoals hartkloppingen en pijn op de borst die passen bij angina pectoris.	
Lichamelijk onderzoek			
HA	Inspecteer de patiënt	Let op de mate van dyspneu, de ademhalingsfrequentie, het gebruik van hulpademhalingspijpen en de inspiratiestand.	
HA	Ausculteert hart en longen	Let op de aanwezigheid van een verlengd expirium, expiratoir piepen en crepiteren. Bepaal bij ernstige dyspneu de bloeddruk en de ademhalings- en hartfrequentie	
POH	Meet gewicht en lengte	bereken de BMI en ga na, indien eerdere gegevens beschikbaar zijn, of er sprake is van ongewenst gewichtsverlies	Indicator: - % patiënten bij wie de BMI berekend is in de afgelopen 12 maanden - % patiënten met een BMI bepaald in de afgelopen 12 maanden en met een uitslag van <21.
HA	Verricht ander lichamelijk onderzoek als de anamnese daartoe aanleiding geeft..	Bijvoorbeeld bij anamnestiche aanwijzingen voor (bijkomend) hartfalen	
Vragenlijsten			
POH	Neem vragenlijst af (ACQ, ACT, CCQ)		Indicator: - % patiënten waarbij het functioneren van de patiënt volgens een

Instructiekaart diagnostiek nieuwe Astma/COPD-patiënt



Versie w2.0
30 augustus 2016

			gestructureerde methode is vastgelegd de afgelopen 12 maanden (volgens CCQ, RIQ-MON, MRC)
POH	Neem MRC-dyspneu lijst af		Indicator: - % patiënten waarbij het functioneren van de patiënt volgens een gestructureerde methode is vastgelegd de afgelopen 12 maanden (volgens CCQ, RIQ-MON, MRC)
Spirometrie			
Caspir gecertificeerd HA/POH of diagnostiekdienst	Uitvoeren spirometrie	Conform protocol.	Indicator: -% patiënten waarbij een spirometrie (FEV ₁ post BD, FVC post BD en FEV ₁ /FVC ratio post BD) is gedaan in de afgelopen 12 maanden.
(Eventueel) aanvullende diagnostiek			
HA	Aanvragen aanvullend onderzoek	Bij twijfel of bij comorbiditeit. Het betreft hierbij het aanvragen van röntgenonderzoek (X-thorax) en/of het aanvragen van laboratoriumonderzoek (Phadiatop, proBNP).	
Caspir gecertificeerd HA/POH of diagnostiekdienst	Herhaling spirometrie	Conform protocol.	
Beoordeling longarts			
LA	Bevestigen diagnose	Op basis van bovenstaande anamnese en spirometrie (reguliere verwijzing)	
LA	Geven behandeladvies		