Patiënten na carotis Chirurgie op de juiste plek; een halszaak

Doelgroep
Gemiddeld 2100 patiënten landelijk krijgen een halsslagaderoperatie, waarvan minimaal 90% in aanmerking komt voor directe opname op de neuro stroke-unit. (de 100% is te benaderen, maar niet te halen. Er zijn altijd patiënten met co-morbiditeit).

Landelijke zorgkosten
Totale landelijke zorgkosten voor bovenstaande doelgroep € 24,4 miljoen.

Landelijke besparing
€ 6 miljoen

Betrokken zorgverleners
Vaatchirurg, neuroloog, KNF-laborant, verpleegkundigen.

Waarom?
Patiënten die een halsslagaderoperatie (carotis-endarteriëctomie) hebben gehad gaan meestal direct naar de IC omdat een deel van hen het hyperperfusie syndroom kan krijgen na deze operatie: dit betekent een extra belasting voor de patiënt, maar ook extra belasting op de IC-bedden en -personeel.

Wat en hoe?
Essentieel is de multidisciplinaire samenwerking tussen vaatchirurgie en neurologie (Vaatchirurg, neuroloog en verpleegkundigen) in de behandeling van symptomatische significante stenoses van de halsslagader.

Hogere tevredenheid

Kortere reis voor de patiënt.
Betere samenwerking tussen vaatchirurgie en neurologie.

Verlaging druk op IC-bedden (1 tot 2 dagen) en - personeel

De kwaliteit van zorg voor patiënten blijft hetzelfde.

1 tot 2 IC dagen (€ 2500 - €5000) goedkoper

Minder zorgkosten.

Marnix de Fijter | Vaatchirurg
Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis

"Patiënten belanden in bijna alle gevallen na carotis-chirurgie direct op de neuro stroke-unit. Door een goede multidisciplinaire samenwerking tussen de vaatchirurg, neuroloog en verpleging."

COÖPERATIE VGZ
Voorop in gezondheid en zorg.
Voor iedereen.