



Inleiding

Zorgpad maagcarcinoom

Dit is de tweede versie van het zorgpad maagcarcinoom: een multidisciplinair kwaliteitsproject, waarin de patiënt wordt gevolgd vanaf het moment van verwijzing tot aan de follow up of het overlijden. De basis van het zorgpad is om aan te geven: wie doet wat in welke fase en wat zijn hierbij specifieke aandachtspunten en normen. Dit zorgpad is tot stand gekomen door medewerking en consensus van disciplines van ziekenhuizen uit de hele provincie, pathologielaboratorium, radiotherapiecentrum (RIF) en beoordeling door een ervaringsdeskundige van de SPKS en een huisarts. De update was nodig omdat er nieuwe ontwikkelingen zijn waarbij goede afspraken over samenwerking en verwijzing duidelijk zijn. Ook zijn het aanspreekpunt en hoofdbehandelaarschap vastgelegd. Eenduidigheid binnen de provincie, kwaliteit, snelheid, zorgvuldigheid en zorg zo dicht mogelijk bij huis waar dit kan, zijn kernwoorden bij het tot stand komen van dit zorgpad. De projectgroep hoopt hiermee een positieve bijdrage te leveren aan verbetering van de kwaliteit van patiënten met maagkanker in de provincie Friesland. Het zorgpad is een dynamisch document dat twee jaarlijks wordt geëvalueerd met betrokken partners en indien nodig wordt aangepast naar de actuele stand van zaken, richtlijnen of inzichten.

Oktober 2019

De projectgroep

De leden van de projectgroep staan genoemd in bijlage 4.

Betrokken ziekenhuizen / instellingen:

Antonius ziekenhuis Sneek, Medisch Centrum Leeuwarden (MCL), Nij Smellinghe Drachten, Pathologie Friesland, Radiotherapeutisch Instituut Friesland (RIF), Tjongerschans Heerenveen; Revalidatie Friesland.

Algemene afspraken:

- De diagnostische fase t.b.v. stadiering vindt plaats in het verwijzend ziekenhuis
- Patiënten met een maagcarcinoom worden besproken in het MDO –GE oncologie MCL en worden voor aanvang van eventuele neo-adjuvante behandeling in MCL gezien
- Neo-adjuvante chemotherapie vindt plaats in het MCL en follow-up vindt plaats in het verwijzend ziekenhuis indien mogelijk
- Operatieve behandeling van maagcarcinoom wordt in MCL uitgevoerd door de chirurgen Chr. Hoff, J.P. Pierie, S.A. Koopal (eventueel ook / samen met een collega's uit de andere ziekenhuizen)
- De palliatieve behandeling vindt plaats in het verwijzend ziekenhuis

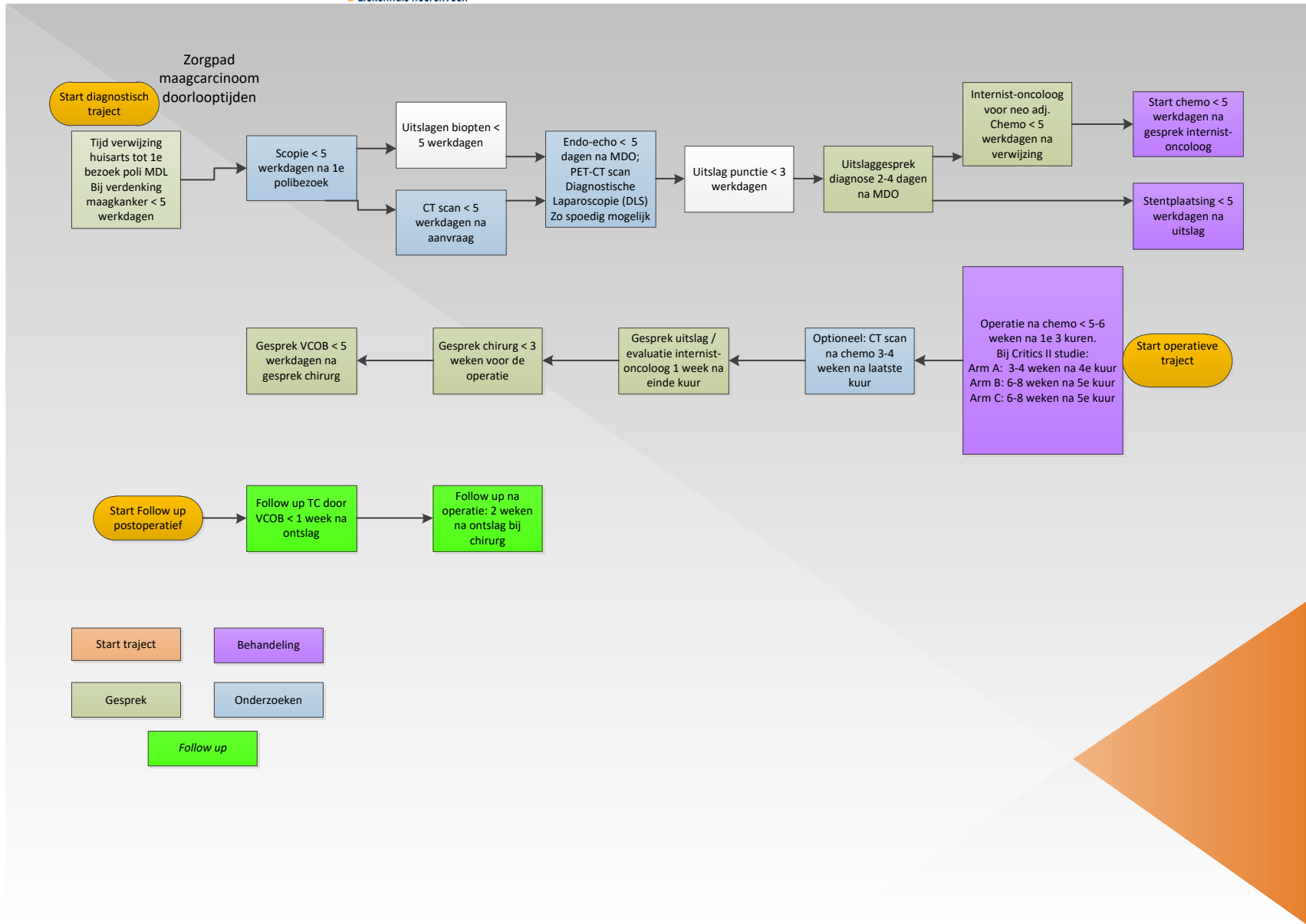


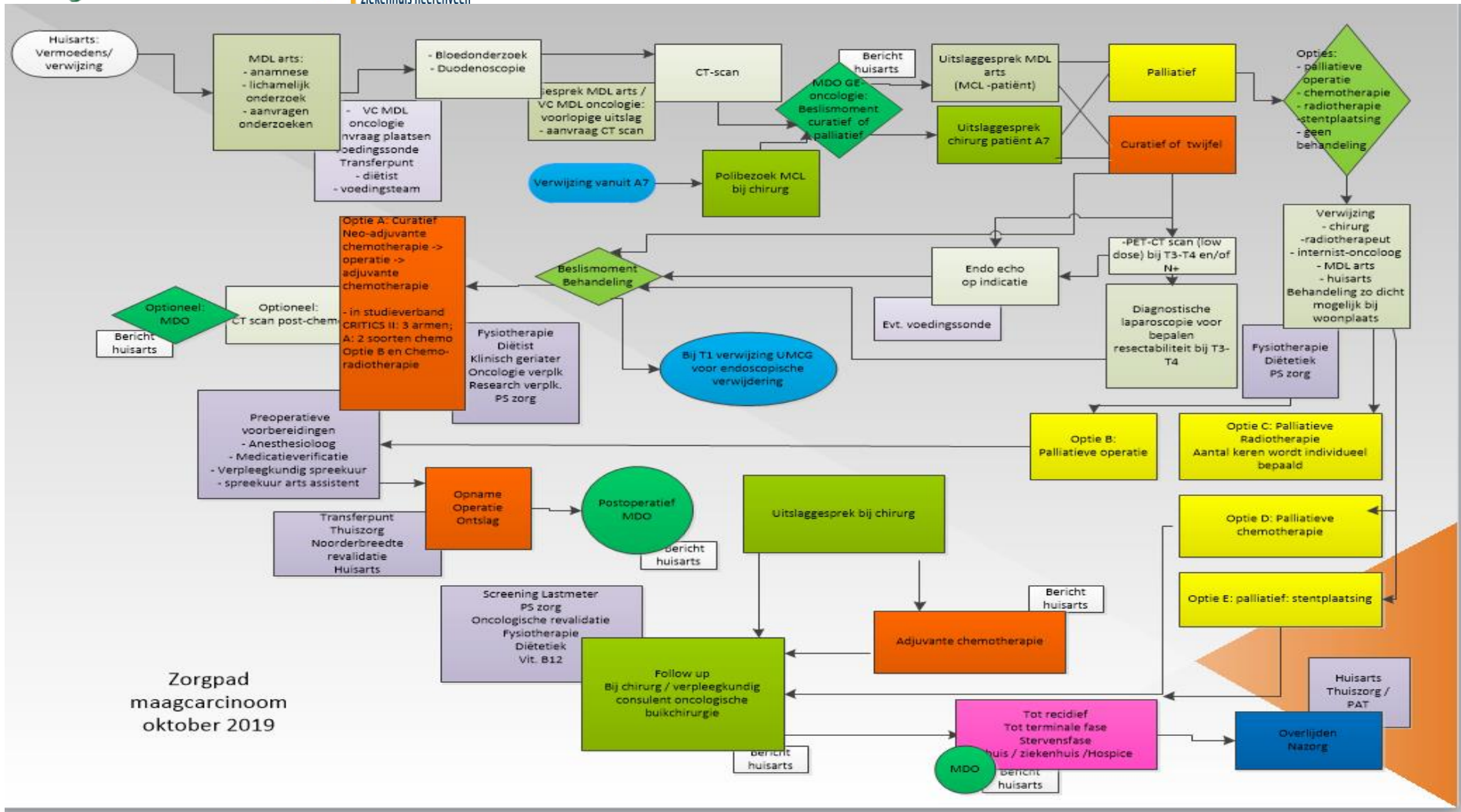
Pathologie Friesland



Naam medisch verantwoordelijke	Ziekenhuis	Telefoonnummer	e-mail adres
J.P. Pierie S. Corporaal	MCL Leeuwarden	058-2686147 058-2681058	j.pierie@znb.nl sietske.corporaal@znb.nl
E.J. Mulder D.A. Hess	Antonius Sneek	0515-488888	emulder@heelkundefriesland.nl d.hess@antonius-sneek.nl
H. Lubbinge C.G.B.M. Rupert	Tjongerschans Heerenveen	0513-685685	Hans.lubbinge@tjongerschans.nl C.G.B.M.Rupert@tjongerschans.nl
S. Schmittgens H. v. d. Mijle	Nij Smellinghe Drachten	0512-588888	s.schmittgens@nijsmellinghe.nl h.mijle@nijsmellinghe.nl
A. Slot	RIF	058-2866667	A.Slot@skf-rif.nl
J. Nieken R. Postma-de Roos A. Borren A. Klooster	Pathologie Friesland	058-2939304	j.nieken@pathologiefriesland.nl r.postma-deroos@pathologiefriesland.nl a.borren@pathologiefriesland.nl a.klooster@pathologiefriesland.nl

Inhoud	Pagina
Inleiding	1 -2
Stroomschema doorlooptijden	3
Stroomschema zorgpad	4
Zorgpad	5 - 39
Bijlage 1. Voorlichtingsmaterialen	40- 43
Bijlage 2. Lijst met gebruikte afkortingen	44- 45
Bijlage 3. Aanmeldformulier bij verwijzing	46
Bijlage 4. Leden projectgroep	47-48





Zorgpad maagcarcinoom oktober 2019



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vermoedens / Verwijzing <i>Planning 1^e polikliniekbezoek</i>	<p>Patiënt met maagproblematiek en/of verdenking op maagcarcinoom wordt verwezen naar secretariaat polikliniek MDL van het ziekenhuis van keuze van de patiënt.</p> <p>Patiënt belt en krijgt afspraak voor het eerste polikliniekbezoek.</p>	<p>Huisarts Huisarts assistente</p> <p>MDL arts, Secretariaat polikliniek MDL</p> <p>Secretariaat polikliniek MDL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verwijzing d.m.v. zorgdomein. Huisarts verwijst de patiënt met een duidelijke probleemstelling, symptomen en vermoedens. • Huisarts adviseert patiënt om een naaste mee te nemen naar het ziekenhuis bij onderzoeken en gesprekken • Huisarts kan spoed endoscopie aanvragen, maar dit heeft niet de voorkeur bij verdenking maagcarcinoom. <p>MDL arts beoordeelt op welke termijn de afspraak moet plaatsvinden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spoed: binnen 5 werkdagen - Semi-spoed: minder dan 2 à 3 weken - Routine: 4 weken. <p>Patiënt belt zelf voor een afspraak. Ontvangt schriftelijke bevestiging.</p> <p>Verwijzing naar folder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Informatie voor nieuwe patiënten.</i> 	<p>Bij verdenking maagcarcinoom, binnen 5 werkdagen na verwijzing van huisarts via zorgdomein</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Onderzoeksfase <u>1^e polikliniekbezoek</u>	Patiënt meldt zich bij de balie. Specialist heeft gesprek met patiënt: <ul style="list-style-type: none"> - Reden verwijzing; - Anamnese /lichamelijk onderzoek; - Voedingstoestand bij ernstige klachten informeren over evt. voedingssonde; - Aanvragen duodenoscopie; - Uitleg duodenoscopie en eventuele aanvullende onderzoeken - Bloedonderzoek. 	Secretariaat polikliniek MDL MDL arts VC MDL oncologie Secretariaat polikliniek MDL	MDL arts schakelt op indicatie VC MDL oncologie in Aandacht voor antistolling en mogelijk diabetes. Wanneer voedingssonde zal worden geplaatst wordt het transferpunt ingeschakeld voor zorg voor de sonde thuis. Tevens wordt de diëtist en zo nodig het voedingsteam ingelicht. Patiënt krijgt voorlichtingsmateriaal m.b.t. endoscopie bij voorkeur digitaal (Indiveo Gastroscopie): <ul style="list-style-type: none"> - <i>Kijkonderzoek van de slokdarm Duodenoscopie (ziekenhuisversie).</i> • Secretariaat adviseert patiënt om een naaste mee te nemen bij het vervolgonderzoek. 	Bij sterke verdenking scopie <5 werkdagen na 1 ^e polibezoek
Duodenoscopie <u>2^e polikliniekbezoek</u> Optioneel: <i>Plaatsen voedingssonde bij duodenoscopie</i>	Patiënt meldt zich bij de balie op de endoscopieafdeling. Specialist voert duodenoscopie uit en neemt bipten. Patiënt krijgt voedingssonde indien dit tijdens 1 ^e poliklinische afspraak is	Secretariaat endoscopieafdeling MDL arts Endoscopie assistente	MDL arts belt VC MDL oncologie voor aanwezigheid tijdens gesprek	Uitslag bipten < 5 werkdagen bekend SONCOS: -Er is een adequaat ingerichte endoscopieafdeling met een dagcentrum -er is 24 uur/7 dagen/week interventie-radioloog



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg onderzoeksfase Duodenoscopie en gesprek over voorlopige uitslag	<p>besproken. Zie pagina 8.</p> <p>Bij grote waarschijnlijkheid maligniteit heeft arts gesprek met patiënt en naaste direct na scopie of 1 uur na scopie als patiënt sedatie heeft gehad.</p> <p>Patiënt wordt ingelicht over het vervolgtraject met stageringsonderzoeken: CT scan thorax / abdomen.</p> <p>Patiënt heeft nagesprek met VC MDL oncologie.</p>	<p>MDL arts VC MDL oncologie</p> <p>MDL arts VC MDL oncologie</p> <p>VC MDL oncologie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bij afwezigheid VC MDL oncologie, neemt zij op een later moment (telefonisch) contact op met de patiënt ▪ VCMDL oncologie is casemanager / aanspreekpunt vanaf het moment dat zij in consult wordt gevraagd ▪ Bij 70+ indicatie screening kwetsbare oudere ▪ Patiënt krijgt bij het eerste contact: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Visitekaartje Verpleegkundig consulent MDL oncologie (MCL)</i> - <i>Goed eten en drinken (MCL)</i> - <i>Kwetsbaarheid in kaart (MCL) op indicatie</i> ▪ <u>Aanvraag CT-scan</u>: in de order vermelden “< 5 werkdagen” of overleggen, duidelijk vermelden (verdenking) “oncologie” ▪ <u>MCL patiënt</u>: Afspraak voor polibezoek na de GE- Oncologiebespreking bij de MDL arts ▪ Patiënt aanmelden voor MDO GE-oncologie ▪ <u>Bij niet MCL-patiënt</u>: Afspraak poli bezoek na duodenoscopie en CT scan in verwijzende ziekenhuis (vóór MDO GE-oncologie in MCL) ▪ Uitzondering: Indien verdenking op carcinoom niet sterk is, worden stageringsonderzoeken aangevraagd zodra PA bekend is. <p>Nagesprek VC MDL oncologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Opvang na het gesprek met specialist ▪ Geven van aanvullende informatie ▪ Checken of de patiënt informatie begrepen 	<p>beschikbaar</p> <p>VMS thema Nierinsufficiëntie: bepalen Egfr (<30)</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>Vervolg onderzoeksfase</p> <p><i>Optioneel bij plaatsing voedingssonde tijdens scopie</i></p>	<p>Patiënt krijgt afspraak bij MDL arts voor uitslaggesprek.</p> <p>Patiënt krijgt informatie / instructie m.b.t. de voedingssonde.</p> <p>Patiënt gaat na scopie met sonde naar huis.</p>	<p>Diëtist PS hulpverlener</p> <p>Huisarts</p> <p>Secretariaat polikliniek MDL</p> <p>VC MDL oncologie</p> <p>Diëtist</p> <p>VC Voedingsteam</p> <p>Transferpunt Thuiszorg</p>	<p>heeft</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voedingstoestand/ SNAQ score * afnemen (poliklinische scorelijst) ▪ Afnemen pijnscore ▪ Zo nodig verwijzen diëtist, medisch maatschappelijk werk en/of andere disciplines ▪ Mocht een Endo echo nodig zijn, dan krijgt de patiënt dit na de GE oncologiebespreking te horen (MCL patiënt) ▪ Telefonisch inlichten huisarts ▪ Telebrix uitreiken. <p>Indien mogelijk worden minimaal 24 uur voor het inbrengen van voedingssonde de volgende zaken geregeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consult diëtist voor bepalen dosering en hoeveelheid sondevoeding ▪ Consult voedingsteam indien specifieke instructie of ondersteuning nodig is via order ▪ Regelen thuiszorg: transferpunt; voeding en voedingspomp. VC MDL oncologie checkt of alles geregeld is rondom de voedingssonde. Neemt zo nodig contact op met disciplines / regelt zo nodig thuiszorg. ▪ VC MDL oncologie is verantwoordelijk voor proces. <p>Patiënt ontvangt vanaf endoscopieafdeling:</p>	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
			<ul style="list-style-type: none"> - Met neusduodenumsonde naar huis (MCL ziekenhuisversie) - Sondepaspoort met belangrijkste info voor de nazorg. 	
Vervolg onderzoeksfase	De patiënt krijgt thuis de datum en tijd door van de CT scan. Tevens ontvangt de patiënt informatie over de voorbereiding en uitvoering hiervan.	Secr. Afdeling radiologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretariaat radiologie verstuurt afspraak samen met voorlichtingsfolder op naar patiënt. Folders: <ul style="list-style-type: none"> - Voorbereiding voor een CT scan van de buik (MCL) - Algemene informatie over de CT-scan (MCL) - Voorbereiding voor een onderzoek met contrastmiddel, om nierschade te voorkomen (MCL) op indicatie 	CT < 5 werkdagen na aanvraag
		VC MDL Oncologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afspraak voor uitslaggesprek na MDO GE-oncologie bij MDL arts/ internist checken ▪ Bij niet MCL patient : Afspraak voor gesprek bij chirurg voor MDO GE- oncologie maken (zie pagina 11). 	
CT-scan <u>3^e polikliniekbezoek</u>	Patiënt gaat voor CT scan.	Radioloog Radiologisch laborant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ontvangst en ondersteuning tijdens onderzoek ▪ Radioloog maakt een gestandaardiseerd verslag (beslismoment wel/geen endo echo en relevante info hiervoor). <p>Het verslag staat de dag na de CT scan in het EPD.</p>	Uiterlijk maandag 12.00 i.v.m. uitslag bekend op MDO GE oncologie
Optioneel polibezoek <u>Onderzoeksfase/</u>	De patiënt krijgt de uitslag van de weefselbiopten van de scopie en reden	MDL arts /	Als klinische verdenking na de scopie laag was, dan vindt dit gesprek als tussenstap plaats.	VMS thema



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Diagnosefase	De patiënt wordt gebeld door VC MDL oncologie over afspraken, zij maakt bekend het aanspreekpunt voor de patiënt te zijn in het MCL. Screening kwetsbare oudere wordt afgenomen (indien van toepassing). De patiënt krijgt afspraak bij de chirurg.	VC MDL oncologie		
	Patiënt heeft een gesprek met de chirurg en VC MDL oncologie voor kennismaking / beoordeling voorafgaand aan het MDO.	Chirurg VC MDL oncologie	Beoordeling met chirurg of eventueel endo –echo geïndiceerd is aan de hand van CT scan of <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beslissing wel/ geen endo echo in MDO –GE oncologie nemen ▪ Aanmelding voor MDO GE-oncologie na endo echo ▪ Afspraak voor polibezoek na MDO GE-oncologie ▪ De MCL chirurg is voor de patiënt de hoofdbehandelaar. Patiënt ontvangt folders: <ul style="list-style-type: none"> - Maagkanker (SPKS) - Kaartje www.kanker.nl - Visitekaartje VC MDLoncologie - Informatie over vervolgonderzoeken op maat van de betreffende afdeling nucleaire geneeskunde : PET-CT scan planner endo-echo: <i>indiveo / info endo – echo</i> assistente chirurgen: <i>DLS / PAS</i>	



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>MDO GE-oncologie</p>		<p>Secretariaat chirurgie MDL arts Internist -oncoloog Chirurg Radioloog VC MDL oncologie VCOB Radiotherapeut-oncoloog Nucleair geneeskundige Patholoog Arts-ass. en coassistent</p> <p>Secretariaat chirurgie Huisarts Verwijzend specialist van elders</p>	<p>Beslismoment:</p> <ul style="list-style-type: none"> - curatief of palliatief traject? - is een operatieve behandeling mogelijk? - Indicatie vaststellen voor PET-CT scan en / of Diagnostische Laparoscopie (DLS) • VC MDL oncologie meldt in samenspraak met MDL arts de patiënt aan voor MDO GE-oncologie. Bij niet-MCL patiënt in samenspraak met de chirurg. • MDO GE-oncologie na CT scan: CT scan is bepalend voor curatief / palliatief traject • Het besluit wordt vastgelegd in het dossier van de patiënt • Indien re-stadiëring nodig is, met CT scan, wordt dat in deze bespreking vastgelegd en vermeld in de conclusie Internist-oncoloog is hier verantwoordelijk voor • Patiënten die niet verwezen zijn naar het MCL worden in het A7 MDO GE- oncologie besproken. <p>Versturen verslag MDO GE-oncologie naar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de huisarts – Let op vermelding of / wanneer de patiënt het uitslaggesprek is / is geweest • medebehandelaars • verwijzend specialist ander ziekenhuis. 	<p>SONCOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bij het wekelijkse MDO zijn vertegenwoordigd: <ul style="list-style-type: none"> - chirurg - MDL-arts - Internist-oncoloog - Radioloog - Radiotherapeut - Patholoog - Case manager - Evt. andere verpleegkundigen. Er is een mogelijkheid tot wekelijkse consultatie v.e. vertegenwoordiger van het referentiecentrum bij dit overleg. - Er wordt deelgenomen aan wetenschappelijk onderzoek ondersteund door de wetenschappelijke (sub)verenigingen of werkgroepen. <p>Endo echo op indicatie: als er twijfel is over doorgroei in de oesophagus of in het duodenum.</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Uitslaggesprek MCL patient na MDO Onderzoek/ diagnosefase	Patiënt krijgt uitslag biopsen, CT-scan en voorlopig behandelplan of vervolgstagiëring. De patiënt krijgt datum, tijd en voorlichtingsmateriaal (evt. via de mail) als duidelijk is dat patiënt een endo-echo krijgt. Patiënt weet dat hij /zij niet zelf naar huis kan rijden i.v.m. sedatie, er is begeleiding nodig.	MDL arts MCL VCMDL oncologie Secretariaat endoscopieafdeling	Bij geen metastasering op CT scan en indicatie voor endo-echo of PET-CT of DLS: Secretariaat endoscopieafdeling verzorgt (digitaal) Indiveo of print: <ul style="list-style-type: none"> - Flexibele endo-echografie (MCL) - Lichte of matige sedatie bij een onderzoek op de endoscopieafdeling (MCL) 	≤ 2 dagen na GE-onco bespreking
Optioneel	Patient gaat voor PET-CT scan.		Indicatie voor PET-CT scan bij T3-T4. Voorbereidingen: labafname voor nierfunctie. MBB'er van de Nuclaire stuurt / mailt afspraak en informatie; belt de patiënt nog de dag voor het onderzoek. Uitvoering op de afdeling Nucleaire geneeskunde. Beoordeling: door radioloog en nucleair geneeskundige. Het verslag staat de dag na het onderzoek in EPIC.	
Optioneel	Patiënt gaat voor Diagnostische laparoscopie (DLS).		Indicatie: bij beoordeling resectabiliteit bij T3-T4. Uitvoering zo spoedig mogelijk. Preoperatieve voorbereidingen: zie p. 24,25,26.	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Endo-echo (Optioneel) 4^e polikliniekbezoek (MCL patiënt) 2^e polibezoek bij niet-MCL patiënt	Patiënt ondergaat een endo-echo op de endoscopieafdeling onder sedatie. Zo nodig wordt een punctie genomen. Patiënt verblijft na scopie met punctie 1 uur op de REND of Daghospitaal. De patiënt die via een ander ziekenhuis is verwezen maakt kennis met VC MDL oncologie tijdens opname voor endo echo.	MDL arts Endoscopie assistente V.C.MDL Oncologie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zo nodig plaatsen voedingssonde tijdens endo-echo bespreken ▪ VC MDL oncologie coördineert zorg rondom voedingssonde, zie pagina 8. 	Endo echo ≤ 5 werkdagen na GE-oncologiebespreking SONCOS: - Orale endo-echografie is beschikbaar. -Er zijn tenminste 2 geregistreerde MDL-artsen met ervaring in interventiescopieën. Uitslag puncties < 3 werkdagen



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>Diagnosefase bij gemetastaseerde ziekte. Palliatief traject Uitslag GE-oncologiebespreking</p> <p>5^e <u>polikliniekbezoek MCL patiënt</u></p> <p>3^e <u>polikliniekbezoek voor verwezen patiënt</u></p>	<p>A. MCL patiënt krijgt de uitslag van de CT scan (indien dit nog niet eerder is meegedeeld) en het voorgestelde palliatieve beleid op poli MDL na GE oncologiebespreking.</p> <p>B. Patiënt die verwezen is: De patiënt heeft uitslaggesprek over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biopten (vaak al eerder) • Behandelvoorstel n.a.v. de preoperatieve GE oncologiebespreking. <p>Opties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Partiële palliatieve resectie (in MCL) - Chemotherapie (lokale ziekenhuis) - Radiotherapie (RIF) - Stentplaatsing (lokale ziekenhuis) - Geen behandeling (lokale ziekenhuis). <p>Patiënt wordt terugverwezen naar het eigen ziekenhuis, indien palliatieve chirurgie geen optie is.</p>	<p>MDL arts VC MDL oncologie</p> <p>Chirurg VC MDL oncologie</p> <p>Chirurg Huisarts Verwijzend specialist van elders</p>	<p>Voor de inhoud van dit gesprek: zie 6B. Patiënt ontvangt folder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Maagkanker (SPKS)</i> <ul style="list-style-type: none"> • De patiënt krijgt uitslag (na eventueel endo echo, zie p. 14) en MDO GE- oncologie op de polikliniek. • Bij geen mogelijkheid tot palliatieve resectie: Afspraak wordt gemaakt bij eigen MDL arts • Stentplaatsing gebeurt in ziekenhuis van voorkeur patiënt. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Afhankelijk van de patiënt en van het behandeladvies wordt meer of minder gedetailleerde informatie gegeven. Hiervoor wordt afhankelijk van behandelvoorstel verwezen naar: <ul style="list-style-type: none"> - internist-oncoloog en - radiotherapeut-oncoloog. ▪ Chirurg zorgt voor berichtgeving naar huisarts en specialist verwijzend ziekenhuis. 	<p>Tussen 2 en 4 werkdagen na CT scan; < 2 werkdagen na GE-oncologie bespreking.</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Diagnosefase bij gemetastaseerde ziekte Palliatief traject 6. A en B	<p>De patiënt heeft een nagesprek met de VC MDL oncologie, na het gesprek met de MDL arts of met de chirurg.</p> <p>VC MDL oncologie sluit het contact af met de patiënt wanneer de patiënt weer terug gaat naar een ander ziekenhuis en geeft aan waar deze op terug kan vallen.</p>	<p>VC MDL oncologie</p>	<p>Opvang en begeleiding van de patiënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Opvang na gesprek specialist ▪ Toelichten behandelplan ▪ Geven van aanvullende informatie ▪ Checken of patiënt informatie begrepen heeft ▪ Voedingstoestand/ SNAQ score *afnemen (poliklinische scorelijst) ▪ Zo nodig verwijzen diëtist, medisch maatschappelijk werk en/of andere disciplines ▪ Zorg zo dicht mogelijk bij huis. Overdracht naar deze disciplines ▪ Aangegeven wordt dat collega VC de rol van casemanager overneemt bij het vervolgtraject ▪ De patiënt heeft de vpk consulent oncologie van het betreffende ziekenhuis als aanspreekpunt. <p>Patiëntafhankelijk worden er aanvullende folders uitgereikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ondersteuning bij kanker (MCL)</i> - <i>Verwijzing website MCL over maagkanker.</i> <p>Afspraak bij ziekenhuis van voorkeur van de patiënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Telefonisch patiëntgegevens doorgeven aan de radiotherapeut-oncoloog van het RIF. De 	<p>Richtlijn detecteren behoefte psychosociale zorg.</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Diagnosefase bij gemetastaseerde ziekte Palliatief traject A en B	<p>De patiënt krijgt de afspraak bij de MDL arts van het verwijzend ziekenhuis.</p> <p>De patiënt krijgt vervolgafspraken indien er geen operatieve behandelopties zijn bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bij internist-oncoloog of • radiotherapeut-oncoloog of • MDL arts. <p>Indien er wel operatieve behandelopties zijn bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chirurg MCL <p>Zie verder zorgpaden vanaf C, pagina 31.</p>	<p>Secretariaat</p> <p>Betrokken disciplines</p> <p>VC MDL oncologie Huisarts Huisarts assistente</p>	<p>patiënt ontvangt een oproep vanuit het RIF.</p> <p>VC MDL oncologie informeert i.o.m. arts en/of patiënt de huisarts.</p>	<p>Richtlijn oncologische revalidatie</p>
Diagnosefase Palliatief of curatief traject MCL patient	<p>Patiënt heeft een gesprek met de chirurg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Operatie na neo-adjuvant - Operatie direct: opzet curatief - Mogelijkheid voor deelname CRITICS II trial - Operatie opzet palliatief <p>Patiënt krijgt vervolgafspraken.</p>	<p>Chirurg VC MDL oncologie</p> <p>Spreekuurassistente Chirurgie</p>	<p>Een operatie kan plaatsvinden met of zonder neo-adjuvante chemotherapie. Dit hangt af van het stadium van de ziekte en/of van de conditie van de patiënt.</p> <p>Patiënt ontvangt folder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maagkanker (SPKS) <p>Bij T1 tumor wordt de patiënt verwezen naar het UMCG.</p>	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Diagnosefase Palliatief of curatief traject			Patiënt krijgt brochure: - <i>Bewegen tijdens de behandeling van kanker (MCL)</i>	
< 5 werkdagen na bezoek aan chirurg	Bij Neo adjuvante chemotherapie: De patiënt wordt gebeld door Verpleegkundig consultant oncologische buikchirurgie (VCOB) .	VCOB	Toelichten behandelplan/ operatieprocedure <ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding vpk consultant kenbaar maken • Voedingstoestand/ SNAQ score *afnemen (poliklinische scorelijst) • Zo nodig verwijzen diëtist en/of andere disciplines • Opsturen informatie in overleg met de patiënt: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Informatie over maagoperatie</i> - <i>Visitekaartje VCOB (MCL)</i> • Checken of patiënt informatie heeft begrepen. 	Richtlijn detecteren behoefte psychosociale zorg.
Preoperatieve / screening	De patiënt krijgt een afspraak bij de fysiotherapeut MCL. Doel is: <ul style="list-style-type: none"> • Screening • Conditie meting • Krachtmeting • Inventarisatie activiteitenpatroon • Ademhalingsoefeningen instructie 	Fysiotherapeut	De patiënt krijgt de folder voorafgaand aan de afspraak toegestuurd: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Screening van de fysieke fitheid als voorbereiding op uw operatie (MCL)</i> - <i>Vragenlijst (MCL)</i> 	Richtlijn oncologische revalidatie



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>Behandelfase A: Curatief <i>Internist oncoloog MCL</i> - Neo adjuvante chemo therapie, gevolgd door resectie, daarna adjuvante chemother. <i>Operatie < 5-6 weken na de eerste 3 kuren, mits patiënt goed hersteld is.</i> <u>Deelname CRITICS II studie: Randomisatie</u> <u>Arm A:</u> <i>pre-op chemo (4 x DOC 3 wks), operatie 3-4 weken na dag 21 4^e kuur.</i> <u>Arm B:</u> <i>Pre-op chemo (2 x DOC 3 wks) + 5 weken chemoradiotherapie (paclitaxel en carboplatin), Operatie 6-8 weken na dag 36 5^e kuur)</i> <u>Arm C:</u> <i>5 weken chemo-radiotherapie (paclitaxel en carboplatin);gevolgd door operatie 6-8 weken na dag 36 5^e kuur</i></p>	<p>Patiënt en naaste hebben gesprek met internist oncoloog:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitslagen alle onderzoeken - Diagnose - Stadium en mogelijkheden; - Behandelplan n.a.v. MDO GE-oncologie - Uitleg neo adjuvante chemotherapie, doel, schema kuren, bijwerkingen - Uitleg deelname CRITICS II studie - Bespreken formulier behandelingsbeperkingen - Belang van stoppen met roken, indien van toepassing - Doorverwijzen VC-oncologie - Doorverwijzen chirurg. <p>Bij de patient wordt bloed afgenomen, ECG gemaakt en lengte en gewicht bepaald.</p> <p>Indien mogelijk vindt er aansluitend op gesprek internist- oncoloog een gesprek plaats met Oncologie verpleegkundige. De patiënt krijgt uitleg over:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chemotherapie kuren; - Gang van zaken binnen het OCL dagcentrum - 24 uren bereikbaarheid. 	<p>Internist oncoloog MCL</p> <p>Huisarts</p> <p>Secretariaat polikliniek OCL</p> <p>Oncologie verpleegkundige</p>	<p>FLOT kuren = standaard behandeling 4 kuren pre- operatief en 4 kuren post- operatief. FLOT is effectiever en minder toxisch dan EOX kuren. De FLOT kuren worden klinisch op afdeling Z gegeven. Het schema van de FLOT kuur ziet er als volgt uit: Docetaxel 50 mg/m² intraveneus gedurende 1 uur (start op dag 0 voor de kuur met dexamethason) Oxaliplatin 85 mg/m² intraveneus gedurende 2 uur Folinezuur 200 mg/m² intraveneus gedurende 2 uur (loopt gelijktijdig met de Oxaliplatin) Fluorouracil 2600 mg/m² intraveneus gedurende 24 uur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitale informatie naar huisarts. <p>De patiënt krijgt uitleg over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chemotherapie kuren; • Gang van zaken binnen het OCL dagcentrum • 24 uren bereikbaarheid • Uitleg en meegeven Lastmeter (gesprek met MMW). <p>De patiënt ontvangt Informatiefolders papier of digitaal via Inforum:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Goed eten en drinken (MCL) indien nog niet eerder uitgereikt)</i> - <i>Chemotherapie (KWF);</i> - <i>SIB; Patiënteninformatie over kuur;</i> - <i>Behandelwijzer chemotherapie en doelgerichte therapie (MCL);</i> - <i>Ondersteuning bij kanker (MCL)</i> 	<p>< 5 werkdagen na verwijzing.</p> <p>SONCOS: -er dienen faciliteiten aanwezig te zijn om voorafgaande aan de operatie chemotherapie te geven -er zijn tenminste 2 hierin gespecialiseerde bekwame chirurgen, anesthesiologen en interventieradiologen -<i>maagchirurgie vindt bij voorkeur plaats in centra waar ook oesophaguschirurgie wordt verricht</i> - per jaar worden tenminste 20 maagresecties voor maagcarcinoom verricht -er is beschikking over een intensive care afdeling met personeel, artsen, dat bekwaam is in de verzorging van patiënten na grote operaties voor kanker - specifieke, weinig voorkomende verrichtingen, zoals coloninterposities) worden binnen enkele centra geconcentreerd</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p><u>Vervolg Behandelfase A: Curatief</u></p> <p>Neo adjuvante chemotherapie</p>		<p>Oncologie verpleegkundige</p> <p>Internist oncoloog</p> <p>Secretariaat polikliniek OCL</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bewegen tijdens behandeling van kanker (MCL) - Leefregels op de afdeling tijdens en na chemotherapie (MCL) <p>Medisch maatschappelijk werk wordt in consult gevraagd voor bespreken Lastmeter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voedingstoestand/ SNAQ score *afnemen (poliklinische scorelijst); iedere keer op dagbehandeling! • Verwijzen diëtist en/of zo nodig andere disciplines Poliklinische order • Checken of patiënt bekend is met thuiszorg i.v.m. maatregelen besmette excreta • Checken of patiënt informatie begrepen heeft. <p>Recepten voor chemotherapie, anti-emetica en thuismedicatie worden na ondertekening door de internist-oncoloog naar de apotheek gefaxt. Secretariaat verzorgt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inplannen op Dagcentrum OCL • Doorgeven data van 1^e en laatste kuur aan secretariaat chirurgie i.v.m. inplannen operatie. (i.o.m. internist-oncoloog). 	<p>Richtlijn detecteren behoefte psychosociale zorg.</p> <p>Richtlijn ondervoeding</p>
<p><i>Optioneel</i></p> <p><i>Interesse deelname CRITICS II studie</i></p> <p><u>Vervolg Behandelfase A: Curatief</u></p>	<p>Patiënt heeft informatie gesprek deelname studie.</p>	<p>Research verpleegkundige</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mondeling en schriftelijke informatie studie • Brochure / digitaal: <i>Deelname aan medisch wetenschappelijk onderzoek</i> (Rijksoverheid) • Bedenktijd 	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Start behandeling < 15 werkdagen na randomisatie	Patiënt heeft altijd gesprek met - diëtist - radiotherapeut-oncoloog.	Radiotherapeut-oncoloog	<ul style="list-style-type: none"> Voorwaarden deelname: <ul style="list-style-type: none"> CT thorax is gemaakt, soms PET-CT Labwaarden bekend /voldoende Gastroscopie Endoscopie Laparoscopie 	
	Patiënt heeft een gesprek met de diëtist.	Diëtist	Aandacht voor behoud / verbetering voedingstoestand.	
	Patiënt heeft een gesprek met medisch maatschappelijk werker	Medisch maatschappelijk werker	Bespreken uitkomsten Lastmeter. Vervolgacties hieruit voortkomend.	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Behandelfase A: Optioneel <i>na afloop chemotherapie:</i> <i>CT-abdomen</i>	Patiënt gaat voor CT scan abdomen op indicatie.	Radioloog Radiologisch laborant		
MDO GE-oncologie Optioneel	Alleen op indicatie, na afronding chemotherapie, voor operatie, (na CT-scan).	Secretariaat chirurgie MDL arts Internist (oncoloog) Chirurg Radioloog VC MDL oncologie VCOB Radiotherapeut-oncoloog Nucleair geneeskundige Patholoog Arts-ass. En co-assistent Secretariaat chirurgie Huisarts Verwijzend specialist van elders	Internist-oncoloog meldt patiënt aan. Patiënt wordt besproken tijdens het preoperatieve MDO GE-oncologie. Versturen verslag MDO GE-oncologie naar: <ul style="list-style-type: none"> • de huisarts • medebehandelaars • verwijzend specialist ander ziekenhuis. 	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Behandelfase A: curatief	Patiënt en naaste hebben gesprek met Internist- oncoloog; <ul style="list-style-type: none"> • Evaluatie kuren; • Optioneel : uitslag CT-Abdomen • Doorverwijzen chirurg. 	Internist-oncoloog	Door internist overdracht als patiënt conditioneel achteruit is gegaan tijdens de chemotherapie, dan melden: nog geen ok plannen, eerst beoordelen (iom anesthesist en intensivist).	1 week na einde van de kuren
Vorbereiding op de operatie Behandeling A (na neo adjuvante chemotherapie, in opzet curatieve resectie) Behandeling B (palliatieve resectie)	Patiënt en naaste hebben een gesprek over <ul style="list-style-type: none"> - Uitslagen alle onderzoeken - Diagnose - Stadium en mogelijkheden - Gedetailleerde uitleg over de operatie, complicaties, beloop. Patiënt krijgt afspraken opnamesprekuur En krijgt zo mogelijk operatiedatum of wanneer deze verwacht kan worden.	Chirurg Spreekuurassistente Chirurgie	Aan de hand van het kuurschema, gekregen van de secretaresse van het OCL kan het chirurgisch vervolgtraject gepland worden: Uitreiken opnamepakket/folder: <ul style="list-style-type: none"> - Voorbereiding op uw operatie of onderzoek (MCL) - Vragenlijst PAS (MCL) - Anamnese vragenlijst van afdeling (MCL). <ul style="list-style-type: none"> • Indien nodig: bed reserveren IC (e-mail); • Benodigdheden regelen voor de operatie. 	Maximaal 3 weken voor de operatie



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Behandelfase A / B operatie	De patiënt komt voor gesprek. Inhoud: - Toelichting op behandelplan / operatieprocedure en plaatsen jejunumstomie katheter - Beantwoorden van vragen.	VCOB	VCOB legt uit dat zij het aanspreekpunt is Uitleg aan de hand van visueel materiaal (plaatjes, filmpje, epiduraal lijn, jejunumstomiekatheter, tekeningen). <ul style="list-style-type: none"> • Inventarisatie persoonlijke situatie, gezondheidstoestand • Afnemen scores: SNAQ*, kwetsbare oudere (GFI), fysieke fitheid • Op indicatie verwijzing naar MMW, diëtist, fysiotherapeut, geriatisch consulent • Rapportage in EPD. • Gang van zaken op afd. U • Afstemmen bezoek aan intensivist / rondleiding IC regelen / plannen <i>Folders worden meegegeven:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Visitekaartje VCOB (indien niet eerder opgestuurd)</i> - <i>Informatie maagoperatie (idem)</i> - <i>Visitekaartje Kanker.nl</i> 	Gesprek < 5 werkdagen na bezoek aan de chirurg, na eventuele voorbehandeling
	Patiënt bezoekt het Preoperatief Anesthesiologisch Spreekuur (PAS). Een risicopatiënt bezoekt het PAS Plus spreekuur: combinatie gesprek <ul style="list-style-type: none"> - Anesthesioloog - Intensivist - Longarts - Chirurg 	Anesthesioloog Secretaresse Anesthesiologie	In gesprek komt aan de orde: <ul style="list-style-type: none"> • Mondelinge en/of schriftelijke informatie over narcose/anesthesie • Inschatten narcose-risico's • Evt. ECG/laboratoriumonderzoek • Evt. pre operatieve beoordeling andere specialisten • Het PAS Plus spreekuur is mogelijk voor multidisciplinaire beoordeling 	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
			<ul style="list-style-type: none"> • Uitreiken Folders / digitaal : <ul style="list-style-type: none"> - Epidurale pijnbestrijding (MCL) - Anesthesie (MCL) - Pijn na de operatie 	
Vervolg Behandelfase A / B <i>Vorbereiding op de operatie</i> <i>Opnamespreekuur</i>	Patiënt heeft combinatieafpraak op het opnamespreekuur, ziet achtereenvolgens: <ul style="list-style-type: none"> - Arts-assistent chirurgie - VCOB/afdelingsverpleegkundige U - Medicatieverificatie spreekuur. Medische anamnese en lichamelijk onderzoek. Chirurgisch verpleegkundig spreekuur. Medicatiegebruik wordt besproken.	 Arts-assistent chirurgie Regie-verpleegkundige Apotheek	 In telefonisch gesprek komt aan de orde: <ul style="list-style-type: none"> • Verpleegkundige anamnese • Gang van zaken op afdeling U • Checken of informatie begrepen is. 	Gegevens zijn 3 weken geldig Richtlijn ondervoeding



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Behandelfase A /B De dag voor de operatie <i>Opname Preoperatief</i>	Patiënt wordt dag voor operatie opgenomen op afdeling U.	Afdelingsvpk U	Patiënt wordt opgevangen door de afdelingsverpleegkundige. Deze is het aanspreekpunt tijdens de opname. Afdelingsvpk. brengt patiënt naar kamer en heeft kort gesprek met patiënt en naaste over: <ul style="list-style-type: none"> • Gang van zaken op afdeling • Verloop van de opname • Voorbereidingen voor de operatie (fraxiparine) • Beantwoorden van vragen • Checken of alles duidelijk is voor de patiënt. <ul style="list-style-type: none"> • Patiënt ontvangt folders: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Doorliggen (MCL)</i> 	
<i>De operatie</i>	Patiënt wordt naar de OK gebracht, ondergaat anesthesie en operatie: <ul style="list-style-type: none"> • Partiële Palliatieve resectie • In opzet curatieve resectie Contactpersoon wordt na de operatie door de operateur gebeld.	Afdelingsvpk U Operatiepersoneel Anesthesioloog Chirurg Chirurg	Patiënt krijgt jejunostomiekatheter (oesophagus-cardiaresectie, totale maagresectie). Jejunostomiekatheter is met 3 hechtingen vast gezet. Bij losraken hechtingen, contact opnemen met dienstdoende arts-assistent chirurgie. Jejunostomiekatheter wordt verwijderd: <ul style="list-style-type: none"> • als het gewicht van de patiënt, zonder sondevoeding, drie weken stabiel is gebleven en • de behandeling is afgerond. • blijft minimaal 3 weken in situ i.v.m. inwendige hechtingen • verwijderen altijd in overleg met arts en diëtist. 	Soncos: Per jaar worden tenminste 20 operaties gedaan voor maagkanker.



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg behandelfase A / B	<p>Tijdens verblijf op de verkoever.</p> <p>Patiënt wordt na de operatie op MC / afdeling U en op indicatie opgenomen op de IC.</p> <p>De patiënt wordt bezocht voor ademhalingsoefeningen, hulp bij mobiliseren.</p> <p>Er wordt dagelijks visite gelopen.</p> <p>Patiënt wordt bezocht op de afdeling.</p> <p>Patiënt wordt bezocht op de afdeling.</p>	<p>Verkoever personeel</p> <p>(Intensivisten IC- verpleegkundigen)</p> <p>Fysiotherapeut</p> <p>Chirurg / zaalarts Afdelingsvpk U Diëtist</p> <p>VCOB</p>	<p>Indien van toepassing ontvangt patiënt folder:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pijnbestrijding d.m.v. PCA (MCL) <p>Patiënt ontvangt folder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centrum Intensive Care, Afdeling O (MCL) <p>Bij terugplaatsing naar de verpleegafdeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polikliniek Nazorg Intensive Care (bij langer dan 48 uur aan de beademing) <p>Advies/ voorschrift ten aanzien van de (sonde)voeding.</p> <p>Doel bezoek: Continuïteit bieden, uitleg vervolcontact. De VCOB is het aanspreekpunt na ontslag.</p>	
Ontslagfase	<p>De patiënt en verpleegkundige nemen samen de thuissituatie door i.v.m. naderend ontslag en stelt eventuele hulpvraag in de thuissituatie vast (o.a. zorg m.b.t. jejunostomie).</p> <p>Patiënt wordt bezocht door verpleegkundige van het transferpunt.</p>	<p>Afdelingsvpk U Transferpunt Thuiszorg</p>	<p>Afdelingsverpleegkundige schakelt transferpunt in en geeft de hulpvraag door.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lichamelijke hulpvraag • Voedingshulpvraag (diëtiste schrijft dit in verpleegkundig dossier). <p>Naam leverancier voeding Naam leverancier toedieningssysteem Naam thuiszorgorganisatie worden via het hulpmiddelencentrum bekend gemaakt.</p>	<p>Afspraak chirurg 2 weken na ontslag</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>Vervolg Behandelfase A: Curatief</p>	<p>Patiënt wordt bezocht door VC van het voedingsteam bij ontslag of eerder bij problemen (indien VT in consult is gevraagd).</p> <p>Patiënt krijgt adviezen over het uitproberen van verschillende producten in verschillende fasen van herstel.</p> <p>Beoordeling indicatie voor fysiotherapie in de thuissituatie.</p> <p>De patiënt krijgt vervolgspraken bij de chirurg. Voor follow up zie pagina 35.</p>	<p>Transferpunt VC Voedingsteam</p> <p>Diëtist</p> <p>Fysiotherapeut</p> <p>Chirurg Huisarts Verwijzend specialist van elders</p>	<p>Transferpunt brengt VC voedingsteam en diëtist op de hoogte van de namen leveranciers en thuiszorgorganisatie. Opname Noorderbreedte Revalidatie is mogelijk.</p> <p>VC voedingsteam ontvangt order voor</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennismaking - Mondelinge toelichting <p>Patiënt ontvangt folders van afdelingsverpleegkundige of verpleegkundige voedingsteam alleen bij patiënten met een totale maagresectie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Met de jejunostomiekatheter naar huis (MCL)</i> <p>Bij ontslag naar huis met jejunostomie blijft de diëtist (MCL) de patiënt telefonisch volgen/ adviseren.</p> <p>Diëtist bepaalt het schema van de sondevoeding. Schriftelijke informatie diëtist over o.a. dumping, reflux, vitamine B12.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Voedingsadviezen na een gedeeltelijke of totale maagresectie (CHIODAZ)</i> <p>Overdracht fysiotherapeut in / bij woonplaats van de patiënt.</p> <p>Digitale informatie naar huisarts en verwijzend specialisten.</p>	<p>Afspraak chirurg 2 weken na ontslag</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Behandelfase A: Curatief				
Telefonische nazorg na ontslag	De patiënt wordt gebeld: <ul style="list-style-type: none"> - Ervaringen thuis na ontslag - Vragen / aangeven problemen - Advies. 	VCOB	Telefonische nazorg.	< 1 week na ontslag
Postoperatieve GE-oncologiebespreking		<p>Secr. chirurgie MDL arts Internist -oncoloog Chirurg Radioloog VC MDL oncologie VCOB Radiotherapeut-oncoloog Nucleair geneeskundige Patholoog Arts-ass. En coassistent Secretariaat chirurgie Huisarts Verwijzend specialist van elders</p>	<p>De patiënt wordt besproken in de postoperatieve GE-oncologie bespreking. Chirurg meldt de patiënt aan.</p> <p>Hier kan het advies volgen voor palliatieve chemotherapie. Patiënt krijgt dan een afspraak bij de internist-oncoloog.</p> <p>Versturen verslag GE-oncologiebespreking naar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de huisarts: Let op vermelding of / wanneer de patiënt het uitslaggesprek is / is geweest • medebehandelaars • verwijzend specialist ander ziekenhuis. 	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>Behandelfase D Palliatief - Chemotherapie</p> <p><i>Internist oncoloog</i></p>	<p>Internist- oncoloog in het ziekenhuis van voorkeur van de patiënt heeft gesprek met patiënt en naaste.</p> <p>De patiënt kan gebruik maken van de 24 uren bereikbaarheid.</p> <p>Chemotherapie gang van zaken als bij pagina 21.</p> <p>Na de laatste chemotherapie: Follow up zie pagina 37.</p>	<p><i>Internist oncoloog</i></p>	<p>Doel behandeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitsverbetering • Levensverlengend • Verbetering gewichtsverlies. <p>De internist-oncoloog is hoofdbehandelaar. Oncologie verpleegkundige is het anspreekpunt.</p> <p>Behandelen volgens de meest recente richtlijnen. Mogelijkheden voor 1^e en 2^e lijns chemotherapie.</p>	<p>< 5 werkdagen na verwijzing</p>
<p>Behandelfase E Palliatief - Stentplaatsing</p>	<p>Patiënt wordt opgenomen op verpleegafdeling van de MDL arts in het ziekenhuis van voorkeur van de patiënt.</p>	<p><i>MDL arts</i></p> <p><i>Afdelingsvpk MDL</i></p>	<p>MDL arts regelt opname in kliniek. MDL arts is hoofdbehandelaar.</p> <p>Patiënt wordt opgevangen door de afdelingsverpleegkundige. Deze is tijdens de</p>	<p>< 5 werkdagen na verwijzing / behandelvoorstel</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
<p>Vervolg behandelfase E Palliatief - Stentplaatsing</p> <p><i>Ontslagplanning Meestal na 1 dag</i></p>	<p>Patiënt krijgt stent geplaatst door de MDL-arts, tijdens scopie.</p> <p>VCMDL oncologie bezoekt patiënt tijdens opname.</p> <p>Patiënt wordt bezocht door diëtist na plaatsing stent.</p>	<p>MDL arts Endoscopie assistente</p> <p>VC MDL oncologie Diëtist</p> <p>Afdelingsvpk MDL</p>	<p>opname het aanspreekpunt.</p> <p>Vpk. brengt patiënt naar kamer en heeft kort gesprek met patiënt en naaste over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gang van zaken op afdeling • Verloop van de opname • Beantwoorden van vragen • Checken of alles duidelijk is voor de patiënt. <p>Uitreiken folders:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Folder afdeling K (MCL) • Opnamebrochure (MCL) • Folder stentplaatsing (MCL) bij indicatiestelling. <p>De afdelingsverpleegkundige brengt de VC MDL oncologie en diëtiste op de hoogte van de opname.</p> <p>Stent wordt geplaatst onder doorlichting op de röntgenafdeling.</p> <p>Zuurremmende medicatie wordt opgestart.</p> <p>Mondeling geven van voedingsvoorschriften ter voorkoming van obstructie.</p>	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg behandelfase E Palliatief - Stentplaatsing	De afdelingsvpk neemt samen met de patiënt de thuissituatie door i.v.m. naderend ontslag en stelt eventuele hulpvraag in de thuissituatie vast. Na plaatsen stent: Follow up. Zie pagina 37.	Afdelingsvpk MDL arts / zaalarts Huisarts	Observatie pijnklachten. Zo nodig wordt transferpunt ingeschakeld voor opstarten zorg. Mogelijkheid bestaat voor ondersteuning en begeleiding. Digitale informatie naar huisarts.	
Fase F: Geen behandeling	Patiënt en naaste krijgen van hoofdbehandelaar te horen dat er geen behandelopties meer zijn. Palliatieve zorg kan gegeven worden in het ziekenhuis van voorkeur van de patiënt.	Hoofdbehandelaar: Chirurg MDL arts Internist oncoloog Afdelingsvpk VC MDL oncologie Afdelingsvpk Thuiszorg	Patiënt ligt over het algemeen opgenomen in de kliniek i.v.m. slechte lichamelijke conditie. De hoofdbehandelaar/ afdelingsverpleegkundige schakelt de VC MDL oncologie in. Bij problemen kan een beroep worden gedaan op Palliatief Advies Team en/of Geestelijke verzorging. VC MDL oncologie is aanspreekpunt voor de patiënt in thuissituatie en als gewenst in kliniek. Aanwezigheid van VC MDL oncologie gewenst bij slechtnieuws gesprek poliklinisch en bij klinische patiënt patiëntafhankelijk. Gegevensoverdracht naar thuiszorg of hospice. Telefoonnummer VC MDL oncologie /PAT meegeven voor vragen en/of problemen. Informereren naar mogelijkheid voor ondersteuning en begeleiding door thuiszorgorganisatie.	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg fase F: geen behandeling	<p>Op geleide van klachten van patiënt kan er een polikliniek bezoek bij één van de specialisten worden gemaakt.</p>	<p>Arts-assistent Huisarts</p> <p>VC MDL oncologie</p>	<p>Bij ontslag naar huis, wordt huisarts door arts assistent geïnformeerd voor overname zorg. De huisarts is thuis de hoofdbehandelaar.</p> <p>Na 14 dagen telefonisch contact over de gang van zaken, evaluatie ed. Afhankelijk van de wens van de patiënt kan een vervolgcontact worden afgesproken of wordt het contact afgesloten.</p>	
Follow up Behandelfase A of B. Na een operatie	<p>Controle bij chirurg na operatie.</p> <p>Eerste afspraak 2 weken na ontslag (afhankelijk of de PA uitslag bekend is; MDO GE-oncologie is geweest) .</p> <p>Bij adjuvante chemotherapie, verwijzing naar internist-oncoloog, zie pagina 36.</p> <p>Patiënt komt volgens follow up schema, of bij klachten eerder op het spreekuur.</p>	<p>Chirurg</p> <p>Chirurg</p>	<p>In follow up is aandacht gewenst voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziekte gerelateerde vragen en symptomen • Evaluatie behandeling • Familie / kinderen • Zo mogelijk hervatten van werk • Patiëntenverenigingen • Oncologische revalidatie. <p>1^e jaar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In principe elke 3 maanden bij de chirurg • Geen lab / scopie controle • • Op geleide van klachten patiënt. <p>2^e jaar e.v.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In principe elke 6 maanden, op geleide van klachten patiënt. 	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Follow up Behandelfase A of B. Na een operatie	<p>De patiënt wordt 3 maanden na ontslag gebeld. Bij totale maagresectie na 6 weken.</p> <p>De patiënt komt na 6 maanden op het spreekuur. De Lastmeter wordt tijdens dit gesprek afgenomen.</p> <p>Vitamine B12 controle een half jaar na de operatie. De patiënt krijgt suppletie bij laag B12 gehalte.</p>	<p>VCOB</p> <p>VCOB</p> <p>Intensivist / IC verpleegkundige</p> <p>Chirurg Huisarts</p>	<p>Vpk consulent oncologische buikchirurgie is aanspreekpunt voor patiënt tijdens de follow up. Patiënt krijgt <i>de Lastmeter</i> toegestuurd en een afspraak in een begeleidende brief voor poli bezoek na 6 maanden.</p> <p>Met name in het eerste jaar aandacht voor psychosociale aspecten, werkhervatting, voeding en gewicht, lotgenotencontactmogelijkheden, oncologische revalidatie. Op indicatie verwijzen. Folder: -<i>Ontdek uw mogelijkheden bij Revalidatie Friesland (RF)</i> Duur van de nazorg afspreken in overleg met patiënt. In principe wordt het contact na 1 jaar afgerond. Daarna is de chirurg het aanspreekpunt.</p> <p>Als de patiënt > 48 uur aan de beademing heeft gelegen is er een poliklinisch nazorgcontact mogelijk. Beoordeling: fysiotherapie, PTSS score, vragen beantwoorden, logopedie nodig? Rondleiding I.C.</p> <p>Berichtgeving.</p>	<p>Richtlijn detecteren behoefte psychosociale zorg</p> <p>Richtlijn oncologische revalidatie</p>



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Vervolg Follow up Behandelfase A of B. Na een operatie	Met de patiënt wordt besproken dat na twee jaar de patiënt in het van oorsprong verwijzend ziekenhuis kan worden gecontroleerd.	Chirurg Huisarts Verwijzend specialist	Voorkeur van patiënt is hierin leidend. Laboratorium: Hb, Ca, vit B12 en D3 bij controle. Beeldvorming/scopie: alleen op indicatie Controle vervolg: 2-3 ^e jaar : 1 maal per 6 maanden. 4 ^e -5 ^e jaar: 1 maal per 12 maanden.	
Adjuvante chemotherapie	De patiënt heeft een afspraak bij de internist oncoloog voor hervatten van de chemotherapie. Zie voor de gang van zaken op pagina 18 tem 21.	Internist oncoloog	Adjuvante kuren: - FLOT kuren 4 maal - EOX (Epirubicine; Oxaliplatin; Capecitabine); - Alternatief : ECC (Cisplatin t.v.v. Oxaliplatin) - Indien preoperatief geen chemotherapie is toegediend bij R1 : Chemoradiotherapie	
Follow up Behandelfase C: Palliatieve radiotherapie	Na de laatste behandeling wordt de Patiënt, afhankelijk van behandeling en op geleide van klachten gebeld.	Radiotherapeut-oncoloog Oncologie verpleegkundige	Meestal is de internist-oncoloog weer de hoofdbehandelaar en de oncologieverpleegkundige van het OCL anspreekpunt (24 uren bereikbaarheid).	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Follow up Behandelfase D: Palliatieve chemotherapie	<p>Patiënt komt 6-8 weken na beëindigen van de kuren bij internist- oncoloog in het ziekenhuis van voorkeur van de patiënt.</p> <p>Nadien contact internist- oncoloog patiëntafhankelijk.</p>	<p>Internist oncoloog</p> <p>Internist oncoloog</p>	<p>Meestal is de internist-oncoloog weer de hoofdbehandelaar en de oncologieverpleegkundige van het OCL anspreekpunt (24 uren bereikbaarheid).</p> <p>Polibezoek of telefonisch.</p>	
Follow up Behandelfase E: Palliatief stentplaatsing	Contact MDL arts patiëntafhankelijk in het ziekenhuis van voorkeur van de patiënt.	<p>MDL arts</p> <p>VC MDL oncologie</p>	De MDL arts is de hoofdbehandelaar VCMDL oncologie is het anspreekpunt voor de patiënt tijdens de follow up.	
Fase F Geen behandeling en Terminale fase	<p>Zorg voor de laatste fase voor de patiënt en ondersteuning voor naasten in het ziekenhuis van voorkeur van de patiënt.</p> <p>Of in de thuissituatie of in het hospice.</p>	<p>Internist-oncoloog</p> <p>PAT</p> <p>Huisarts</p> <p>Thuiszorg</p> <p>PCTF</p>	<p>Verwijzing naar Zorgpad Stervensfase</p> <p>Huisarts is hoofdbehandelaar en anspreekpunt voor de patiënt en naasten.</p> <p>Huisarts kan het Palliatief Advies Team consulteren. Huisarts kan PCTF consulteren.</p>	



Pathologie Friesland



FASE	ACTIE	BETROKKEN HULPVERLENERS	SPECIFIEKE PUNTEN	Norm
Nazorg na overlijden	<p>Familie krijgt condoleancebrief na overlijden patiënt.</p> <p>Als de patiënt op de verpleegafdeling overleden is, wordt de familie na ongeveer 2 weken gebeld.</p>	<p>Internist- oncoloog</p> <p>Afdelingsverpleegkundige OCL</p>	<p>Schriftelijk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuele terugblik • Aanbod gesprek. <p>Telefonisch.</p>	



Pathologie Friesland

**Bijlage 1: VOORLICHTINGSMATERIAAL Zorgpad maagcarcinoom**

DB = Digitaal Beschikbaar

	Onderzoeksfase				
DB	Naam van de folder	Uitgevende instantie	Versie	Uitgegeven door welke hulpverlener	Wanneer in het zorgtraject gegeven aan patiënt?
Ja	Kijkonderzoek van de slokdarm (Duodenoscopie) of Gastroscopie (Indiveo)	MCL	December 2017	Secretariaat MDL/Huisarts bij verwijzing print uit zorgdomein Digitaal via Indiveo	Bij aanvragen van scopie onderzoek
Nee	Visitekaartje Verpleegkundig consulent MDL oncologie	MCL		VC MDL oncologie	Tijdens kennismaking met patiënt
nee	Met de neusduodenumsonde naar huis	MCL	Februari 2017	Endoscopieassistente	Na duodenoscopie als een voedingssonde is geplaatst
	Sondepaspoort	MCL	2019	Endoscopieassistente	Na duodenoscopie als een voedingssonde is geplaatst
ja	Algemene informatie over de CT scan	MCL	September 2016	Planner Radiologie	Bij CT-scan
Ja	Vorbereiding voor een CT scan van de buik	MCL	Maart 2018	Planner Radiologie	Bij CT-scan
Ja	Vorbereiding voor onderzoek met contrastmiddel, om nier schade te voorkomen	MCL	Augustus 2018	Planner Radiologie	Bij CT-scan
Ja	PET-CT scan (brochure of digital)	MCL	Juni 2018	Nucleaire geneeskunde	Bij PET-CT scan
nee	Met de neusmaagsonde naar huis	MCL	Februari 2017	Voedingsteam / diëtiste	Bij ontslag vanuit ziekenhuis
	Diagnose / Behandelfase				
Ja	Flexibele endo-echografie Slokdarm, maag, alveesklier	MCL	December 2017	Planner endoscopie	Bij aanvraag onderzoek digitaal



Pathologie Friesland



ja	Lichte of matige sedatie bij een onderzoek op de endoscopieafdeling (via indiveo)	MCL	december 2017	Planner endoscopie	Bij aanvraag onderzoek digitaal
Ja	Goed eten en drinken, adviezen bij risico op ondervoeding tijdens ziekte	MCL	Juni 2017	VC MDL oncologie	Zo nodig tijdens diagnostisch traject
ja	Maagkanker	SPKS		VC MDL oncologie	Tijdens nagesprek na uitslag/behandelingsvoorstel
ja	Kwetsbaarheid in kaart	MCL	November 2017	VC MDL oncologie	Tijdens behandelvoorstel bij kwetsbare oudere
ja	Medisch maatschappelijk werk voor mensen met kanker	MCL	December 2017	Verpleegkundig consulenten	Op indicatie
nee	Informatie over maagoperatie (geen officiële MCL folder)	MCL		VCOB	Opsturen nav telefonisch gesprek (MCL patient) na neoadjuvante chemo Tijdens eerste contact met patiënt (niet MCL patient)
ja	Bewegen tijdens uw behandeling van kanker	MCL	Maart 2019	Spreekuurassistente chirurgen Oncologieverpleegkundige	Bij verwijzing naar fysiotherapeut pre-operatief en/of Digitaal of schriftelijk nav telefonisch gesprek (MCL patient) bij neoadjuvante chemo Tijdens eerste contact met patiënt (niet MCL patient)
	Visitekaartje Verpleegkundig consulent oncologische buik chirurgie	MCL		VCOB	Opsturen nav telefonisch gesprek (MCL patient) na neoadjuvante chemo Tijdens eerste contact met patiënt (niet MCL patient)
ja	Screening van de fysieke fitheid als voorbereiding op uw operatie	MCL	Juli 2018	Fysiotherapeut	Voor eerste afspraak
Behandelfase					
ja	Kaartje met telefoonnummers intensive care	MCL	Oktober 2017	Intensivist	Rondleiding IC
Ja	Inforium Intake chemotherapie: • Website OCL	MCL / KWF		Poli assistente OCL	Digitaal, via de mail, bij het maken van de afspraak



Pathologie Friesland



	<ul style="list-style-type: none"> Filmpje chemotherapie op kanker.nl Informatie over eerste gesprek VC oncologie				
ja	Kaartje 24 uren bereikbaarheid	MCL		VC oncologie	Bij eerste contact i.v.m. chemotherapie
ja	Inforium <i>chemotherapie</i> <ul style="list-style-type: none"> Informatie dagcentrum (website) Behandelwijzer chemotherapie en doelgerichte therapie Leefregels op de afdeling tijdens en na chemotherapie. 	MCL MCL MCL	Nov 2017 Juli 2018	VC oncologie	Digitaal. Bij eerste contact i.v.m. chemotherapie
ja	Inforium <i>Voeding en bewegen bij kanker</i> <ul style="list-style-type: none"> Goed eten en drinken Bewegen tijdens de behandeling van kanker 	MCL MCL	Maart 2019	VC oncologie	Digitaal. Bij eerste contact i.v.m. chemotherapie
ja	Inforium <i>Ondersteuning bij kanker:</i> <ul style="list-style-type: none"> Medisch maatschappelijk werk voor mensen met kanker Ondersteuning bij kanker Website OCL > ondersteuning 	MCL MCL	December 2017 Mei 2017	VC oncologie	Digitaal. Bij eerste contact i.v.m. chemotherapie
ja	Inforium Deelname aan medisch wetenschappelijk onderzoek	Rijksoverheid		Researchverpleegkundige	Brochure of digitaal bij informatie gesprek over studie
Ja	SIB: Patiënteninformatie chemotherapie specifiek	IKNL	--	VC oncologie	Idem
ja	Vorbereiding op uw operatie of onderzoek	MCL	Oktober 2018	Secretaresse van verwijzend specialist	Voor verwijzing naar Anesthesiologisch spreekuur
ka	Anesthesie	MCL	2019	Anesthesiemedewerker	Tijdens Opnamespreekuur
ja.	Epidurale pijnbestrijding folder / via Indiveo	MCL	november 2016 / 2019	Anesthesiemedewerker	Tijdens Opnamespreekuur
	Print uit EPIC met instructies over nuchter			Anesthesiemedewerker	Tijdens Opnamespreekuur



Pathologie Friesland



	zijn				
ja	Pijn na de operatie	MCL	Juli 2017	Afdelingsverpleegkundige U	Opname U
Ja	Afdeling U	MCL	Maart 2018	Afdelingsverpleegkundige U	Preoperatief spreekuur
ja	Kaartje kanker.nl	Kanker.nl		VCOB	Tijdens nagesprek na uitslag/behandelingsvoorstel
Nee	Met de jejunostomiekatheter naar huis	MCL	Juni 2018	Transferpunt	Bij ontslag vanuit ziekenhuis
	Voedingsadviezen na een totale (of gedeeltelijke) maagresectie	Werkgroep CHIODAZ		Diëtist	Na de operatie, wanneer een patiënt weer mag eten
ja	Patiënteninformatie "over de gang van zaken in het RIF"	RIF		Radiotherapeut-oncoloog	Radiotherapie
ja	Bestraling	KWF	2018	Radiotherapeut-oncoloog	Radiotherapie
ja	www.radiotherapiefriesland.nl	RIF			Radiotherapie
ja	Centrum Intensive Care, Afdeling O	MCL	Oktober 2017	IC verpleegkundige	Bij opname op IC
ja	Polikliniek Nazorg Intensive Care	MCL	November 2017	IC verpleegkundige	Bij terugplaatsing naar de verpleegafdeling
ja	Afdeling K	MCL	Augustus 2016	Afdelingsverpleegkundige afdeling K	Bij plaatsing stent
	Stentplaatsing	MCL	2018	Afdelingsverpleegkundige afdeling K	Bij plaatsing stent
Follow up fase					
ja	Lastmeter	IKNL /MCL	Juni 2018	Verpleegkundig consulenten	
Ja	Oncologische Revalidatie	Revalidatie Friesland	2018	Verpleegkundig consulenten	Bij verwijzing naar oncologische revalidatie



Pathologie Friesland



Bijlage 2 Lijst met gebruikte afkortingen

A7	Ziekenhuizen die aan de snelweg A7 gelegen zijn (Antonius, Nij Smellinghe, Tjongerschans)
CHIODAZ	Chirurgie Overleg en werkgroep Diëtisten Academische Ziekenhuizen
CRITICS II	Gerandomiseerde studie om de optimale behandeling van resectabel maagcarcinoom te identificeren. Drie neo-adjuvante behandelingen worden vergeleken
CT scan	Computer Tomografie scan
DLS	Diagnostische Laparoscopie
DOL	Docetaxel Oxaliplatin Capecitabine (neo adjuvante chemotherapie bij CRITICS II trial)
Egfr	Estimated glomerular filtration rate; laboratorium test voor opsporing nierschade
ECG	Electro Cardio Gram (hartfilmpje)
GE	Gastro Enterologie
IC	Intensive Care
KWF	Kankerbestrijding Koningin Wilhelmina Fonds
MC	Medium Care
MCL	Medisch Centrum Leeuwarden
MDL	Maag Darm Lever
MDO	Multi Disciplinair Overleg
MMW	Medisch Maatschappelijk Werk
OK	operatie / Operatie Kamer
OCL	Oncologisch Centrum Leeuwarden
PA	Pathologie uitslag van het weefselonderzoek door de patholoog
PAS	Preoperatief Anesthesiologisch Spreekuur
PAT	Palliatief Advies Team (binnen MCL)
PCA	Patient Controlled Analgesia (pijnpompje)
PCTF	Palliatief Consultatie Team Fryslân (provinciaal)
PID	Patiënten Informatie Dossier
PTSS	Posttraumatische Stress Stoornis
REND	Ruimtelijke Endoscopieafdeling
RIF	Radiotherapeutisch Instituut Friesland
SDD drank	Drank welke voor buismaag operatie ingenomen moet worden



SIB	Samenstellen Informatie Bijwerkingen (IKNL)
SNAQ score	Short Nutritional Assessment Questionnaire (screeningsinstrument ondervoeding bij volwassenen) Screening: altijd gewicht opnemen. Uitslag screening bepaalt wel/niet doorverwijzen naar diëtist. Bij SNAQ 3: verwijzing naar diëtist (poliklinische order); uitreiken Brochure: "Goed eten en drinken". Bij SNAQ 2 in combinatie met voedingsklachten / verminderde eetlust : in overleg met diëtist poliklinische order en uitreiken Brochure "Goed eten en drinken".
SPKS	Stichting voor Patiënten met Kanker aan het Spijsverteringskanaal
VPH	Verpleeghuis
VPK	Verpleegkundige
VC	Verpleegkundig Consulent
VC MDL oncologie	Verpleegkundig Consulent Maag Darm Lever oncologie
VCOB	Verpleegkundig Consulent Oncologische Buikchirurgie



Pathologie Friesland



Bijlage 3 Aanmeldformulier bij verwijzing naar het MCL

Aanmeldingsformulier faxen naar: 058-286 6928 of sturen naar: MCL; MDL poli, Route 34; H. Dunantweg 2; 8934 AD Leeuwarden

Voorwaarde voor aanmelding: De patiënt is op de hoogte van de diagnose, doel van verwijzing en vervolg diagnostiek.

In geval van beeldvormend onderzoek graag via XDS sturen.

Patiënt: geb. datum: adres: tel nr.: verzekering:	Verwijzer: Huisarts:
---	---------------------------------

Diagnose:

Relevante voorgeschiedenis:

Familieanamnese voor GE-tumoren:

Anamnese:

Lengte en gewicht:

Lab: volledig bloedbeeld, nierfuncties(eGFR.), leverfuncties(ingescand als bijlage):

Lichamelijk onderzoek:

Endoscopie verslag:

Röntgenonderzoek (indien verricht):

P.A.:

Allergie (contrastallergie?):

Medicatielijst (evt. ingescand als bijlage uit huisartsverwijzing):



Pathologie Friesland



Bijlage 4: Leden projectgroep

Antonius Sneek

Daniël Hess, chirurg-oncoloog
Erik Mulder, chirurg-oncoloog
Oncologieconsulent Sneek

Ervaringsdeskundige SPKS

Joke Leemhuis

Huisarts

Hildegard Wymenga, huisarts in Metslawier

Medisch Centrum Leeuwarden

Adrie ter Avest, verpleegkundig consulent MDL oncologie
Hans Balink, nucleair geneeskundige
Sieuwke van Berkum, oncologie verpleegkundige Y - OCL
Koert Biermann, RVE chirurgie
Marjon Blume-Mulder, spreekuurassistente chirurgie
Carina Bosma, verpleegkundig consulent MDL oncologie
Rob van Boxtel, RVE manager OCL
Anne van der Braak, diëtist
Haaije Bruinsma, staffunctionaris radiologie
Sietske Corporaal, MDL arts
Hasan Eker, chirurg
Marloes Emous, chirurg-oncoloog
Edward Fiets, internist-oncoloog
Nynke van der Goot-Geertsma, verpleegkundig consulent voedingsteam
Cobie Heida, medisch maatschappelijk werker
Minke Hietkamp, unithoofd afdeling K
Christiaan Hoff, chirurg-oncoloog

Josta Hofstee, klinisch psycholoog

Bert Jeeninga, hoofd patiëntenlogistiek en registratie, HCC

Sjoukje Kingma, secretaresse oncologie commissie

Afonda Koop, spreekuurassistente chirurgie

Merel Kronemeijer, verpleegkundig consulent oncologische buikchirurgie

Hermann Kuiper, secretaresse tumorwerkgroepen, oncologie commissie

Jellie van der Land, planner endoscopie afdeling MCL

Corine Lekkerkerker, spreekuurassistente MDL

Marian Lemmers, RVE manager MDL

Klaas van der Linde, MDL arts

Rosalinde van der Meulen-Eising, spreekuurassistente chirurgie

Heleen Nap, unithoofd afdeling U

Berber Oenema, oncologie verpleegkundige Y - OCL

Jetske Oenema, senior kwaliteitsfunctionaris

Anita van Opzeeland, oncologisch fysiotherapeut

Jean Pierre Pierie, chirurg-oncoloog

Marco Polée, internist-oncoloog

Tineke Rienks, researchverpleegkundige

Roelie la Roi, projectleider

Mark de Roos, hoofd transferpunt

Inge Schippers, communicatie adviseur

Gerdien Schuitemaker, klinisch psycholoog, medisch manager medische psychologie

Jessica Sloothaak, laborant nucleaire geneeskunde

Remy Steens, radioloog

Ineke Talsma, spreekuurassistente MDL

Rosanna Visser, spreekuurassistente OCL

Diana de Vries, diëtist

Margriet van der Werff-Terpstra, teamleider poli MDL

Maaïke Zuur-Telgen, medisch coördinator MCC



Nij Smellinghe

Huub van der Mijle, chirurg-oncoloog
Frits van der Neut, MDL arts
Stephan Schmittgens, MDL arts

Oncologisch Netwerk Friesland

Sjouke Rijpma, netwerkcoördinator ONF

Pathologie Friesland

Alie Borren, patholoog
Astrid Klooster, patholoog
Judith Nieken, patholoog
Renske Postma-de Roos, patholoog

Radiotherapeutisch instituut Friesland

Vera Oppedijk, radiotherapeut-oncoloog
Annerie Slot, radiotherapeut-oncoloog

Revalidatie Friesland

Brechtus Engelsma, hoofd behandel eenheid Revalidatie Friesland

Thuiszorg

Wilma de Jong, verpleegkundig beleidsadviseur Thuiszorg Friese Wouden

Tjongerschans

Coen Rupert, chirurg-oncoloog
Hans Lubbinghe, MDL arts
Willem Tel, MDL arts
Jan-Henk Voskuil, MDL arts