

Procedure dossieronderzoek en behandeling bij CNS

Dossieronderzoek: registratie patiënten met CNS in zorgdossier

- Ga in zorgdossier naar 'indicatoren'.
- Kies de set 'chronische nierschade nieuwe variant'.
- Zet de datum op de dag van het dossieronderzoek en klik op 'Execute queries'
De patiënten met een afwijkende eGFR en/of albuminurie komen nu in beeld (101-702). Deze patiënten zijn verdeeld in verschillende stadia van CNS, zie onderstaand schema. De kleuren geven het risico aan op cardiovasculaire schade, progressie van nierschade en mortaliteit, zie de tabel verderop in het document. Op basis van dit risico worden ook de financiële labels C1ME en C2ME toegevoegd.

Stadium G1 en G2 (normaal of hoog – mild afgenomen) 101-110	eGFR ≥ 60 en albuminurie 3-30 = geel (C2ME) eGFR ≥ 60 en albuminurie >30 = oranje (C1ME)
Stadium G3a (mild tot matig afgenomen) 301-310	eGFR 45-59 en albuminurie <3 = geel (C2ME) eGFR 45-59 en albuminurie 3-30 = oranje (C1ME) eGFR 45-59 en albuminurie >30 = rood (C1ME)
Stadium G3b (matig tot ernstig afgenomen) 401-410	eGFR 30-44 en albuminurie <3 = oranje (C1ME) eGFR 30-44 en albuminurie 3-30 = rood (C1ME) eGFR 30-44 en albuminurie >30 = rood (C1ME)
Stadium G4 (ernstig afgenomen) 501-510	eGFR 15-29 en albuminurie <3 = rood (C1ME) eGFR 15-29 en albuminurie 3-30 = rood (C1ME) eGFR 15-29 en albuminurie >30 = rood (C1ME)
Stadium G5 (nierfalen) 601-610	eGFR <15 albuminurie <3 = rood (C1ME) eGFR 15 en albuminurie 3-30 = rood (C1ME) eGFR 15 en albuminurie >30 = rood (C1ME)
Vaste patiënten met hoofdbehandelaar specialist 701	

Hoofdbehandelaar specialist waarbij geen eGFR is geregistreerd 702	
--	--

- Ga nu op de regel staan 'vaste patiënten met een eGFR...'. De dossiers kunnen geopend worden door onderaan op het icoon 'patiënten' te klikken.
- Let op de regel....waarbij de albuminurie de laatste 12 maanden niet bepaald is.... (307, 407, etc.). Deze patiënten kunnen na bepaling van de albuminurie in een hoger risicoprofiel vallen. Het is daarom niet alleen van belang om te registreren, maar ook om ontbrekende gegevens aan te vullen door het aanvragen ervan.

Onderneem stapsgewijs de volgende acties:

1. Episode 'nierinsufficiëntie' aanmaken (U99.01+ stadium). Bij patiënten met albuminurie zowel de episode nierinsufficiëntie als de episode albuminurie (U98.03 + mate van albuminurie). Episode prioriteren. Indien er geen contra-indicatie actief is moet deze worden toegevoegd.
2. Hoofdbehandelaarschap CNS toewijzen. Alle patiënten krijgen het hoofdbehandelaar chronische nierschade huisarts (via F8), tenzij zij onder behandeling van de nefroloog staan. Hoofdbehandelaar SPEC toewijzen bij patiënten die onder behandeling van de nefroloog staan.
3. Label toevoegen. Let op: alleen bij patiënten met hoofdbehandelaarschap huisarts!
Label **C1ME** toevoegen bij patiënten die vallen onder het oranje en rode risico.
Label **C2ME** toevoegen bij patiënten met het gele risico.
4. Stuur een MUS naar de apotheek met de eGFR (CKD-EPI). Albuminurie hoeft niet te worden doorgegeven.

De registratie is hiermee voltooid. Vergeet niet bij iedere nieuwe patiënt met CNS deze procedure te volgen.

Fase 1: Starten van vervolgonderzoek en opstellen van een individueel behandelplan CNS met label C1ME

Bij patiënten die vallen in het oranje en rode risico in de indicatorenset (C1ME) wordt door middel van praktijkbezoek door huisarts of verpleegkundig specialist, gekeken welk aanvullend onderzoek en behandeling moet worden ingezet.

Nadat aanvullend onderzoek is aangevraagd en uitgevoerd komt de nefroloog samen met huisarts of verpleegkundig specialist in een tweede praktijkbezoek uitleg geven over de in te zetten behandeling. Na deze bezoeken blijft het projectteam beschikbaar voor consultatie.

Fase 2: Starten van vervolgonderzoek en opstellen van een individueel behandelplan CNS met label C2ME

Bij deze patiënten wordt, door middel van het gebruik van de leidraad chronische nierschade (gebaseerd op de NHG-standaard chronische nierschade), zoveel mogelijk zelfstandig gewerkt aan het opstellen van een individueel behandelplan. Praktijkbezoek (op aanvraag) en vragen per mail zijn mogelijk.

m.kleinleugemors@medicamus.nl

m.mazier@medicamus.nl

Stadiëring van chronische nierschade op basis van eGFR en albumine-creatinineratio en daaraan gekoppelde risicoschatting op cardiovasculaire schade, progressie van nierschade en mortaliteit (NHG-standaard chronische nierschade, 2018).

Nierfunctie [eGFR in ml/min/1,73 m ²]			Albuminuriestadia [albumine-creatinineratio in mg/mmol]		
Stadium	Beschrijving		A1 Normaal < 3	A2 Matig verhoogd 3-30	A3 Ernstig verhoogd > 30
G1	Normaal of hoog	≥ 90	■	■	■
G2	Mild afgenomen	60-89	■	■	■
G3a	Mild tot matig afgenomen	45-59	■	■	■
G3b	Matig tot ernstig afgenomen	30-44	■	■	■
G4	Ernstig afgenomen	15-29	■	■	■
G5	Nierfalen	< 15	■	■	■

Risicocategorieën: ■ Geen CNS¹ ■ Mild verhoogd risico ■ Matig verhoogd risico ■ Sterk verhoogd risico