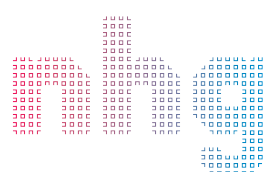


NHG-registratie advies bij Standaard CVRM



Khing Njoo, senior wetenschappelijk medewerker, huisarts niet praktiserend
Tjeerd van Althuis, programma-leider, senior wetenschappelijk medewerker
Maret Zonneveld, wetenschappelijk medewerker, huisarts
Allen werkzaam bij het Programma Informatisering Huisartsenzorg, cluster Praktijk, Kwaliteit en Innovatie, NHG.

© 2020 Nederlands Huisartsen Genootschap



Nederlands
Huisartsen
Genootschap

BELANGRIJKSTE WIJZIGINGEN

In dit kader staan de belangrijkste veranderingen ten opzichte van het registratie advies uit 2013.

In de [NHG Standaard Cardiovasculair risicomanagement \(CVRM\) van 2019](#) staat het opstellen van een risico-profiel op hart- en vaatziekten centraal. Op basis daarvan is een risicocategorie aan te wijzen. Voor patiënten, die vanwege bestaande morbiditeit of risicofactoren niet automatisch in een van de risicocategorieën kunnen worden ingedeeld, wordt het risico kwantitatief geschat door het gebruik van de SCORE-tabel.

Hypertensie of hypercholesterolemie

In de NHG Standaard Cardiovasculair risicomanagement (2019) lijkt er geen plaats meer te zijn voor de begrippen hypertensie of hypercholesterolemie. De NHG-standaard hanteert de term: ernstig verhoogde enkele risicofactor, d.w.z. totaalcholesterol >8 mmol/l of bloeddruk \geq 180 mmHg. Deze term geeft alleen de risico weer en niet de episode waarbinnen dit moet worden vastgelegd.

Dit betekent dat er in het dossier nog steeds episodes met hypertensie en/of hypercholesterolemie kunnen worden vastgelegd. Bij de afdeling implementatie krijgen we veel vragen van huisartsen over de grenswaarden. Omdat bijvoorbeeld binnen de ketenzorgafspraken deze risicofactoren nog een rol spelen of omdat huisartsen deze patiënten willen kunnen vervolgen.

In overleg met de Richtlijn opstellers zijn de volgende grenswaarden voor hypertensie en/of hypercholesterolemie gedefinieerd:

- a. Hypertensie is systolische bloeddruk; herhaaldelijk >140 mmHg gemeten
- b. Hypercholesterolemie is LDL > 2,5 mmol/l of totaalcholesterol > 6,5 mmol/l

Leg bij deze patiënten een episode vast met respectievelijk ICPC-code K86 Hypertensie of een van de subcodes bij T93, bv. T93.01 Hypercholesterolemie. Bij patiënten met een ernstig verhoogde enkele risicofactor (totaalcholesterol >8 mmol/l of bloeddruk \geq 180 mmHg) registreert u ook een episode hypertensie of hypercholesterolemie.

Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' de vastgestelde risicocategorie vast binnen deze episode.

Atherosclerotische stenose of aangetoonde ischemie

Een nieuwe groep personen, die in verband met het zeer hoog risico in aanmerking komt voor een medicamenteuze interventie zijn personen met "bij beeldvorming aangetoonde atherosclerotische stenose of aangetoonde ischemie".

Als deze patiënt geen episode DM, HVZ, ernstige of matige chronische nierschade of ernstig verhoogde enkele risicofactor (totaalcholesterol (TC) >8 mmol/l of bloeddruk \geq 180 mmHg) heeft, dan luidt het registratie advies:

- Maak een episode voor deze patiënt aan met ICPC K91 atherosclerose
- Voeg "CVRM" toe achter de bestaande episode titel
- Registreer alle verleende CVRM zorg onder deze episode
- Leg met de diagnostische bepaling 'hoofdbehandelaar CVRM' vast wie de hoofdbehandelaar is
- Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' (RH19 KQ FB) de risicocategorie vast

Als de patiënt reeds een DM of HVZ-episode heeft, is deze bevinding onderdeel van het ziektebeeld en wordt de bevinding in de al bestaande CVRM-episode opgenomen en krijgt het geen eigenstandige episode.

NHG-REGISTRATIE ADVIES BIJ STANDAARD CVRM

Doel

Landelijke eenduidige registratie van de zorg aan patiënten met CVRM-risico.

Waarom?

Informatie over de geleverde CVRM-zorg is binnen één praktijk en in de hele zorgketen vindbaar, uitwisselbaar en bruikbaar voor kwaliteitsindicatoren.

Registratie advies bij CVRM

Voor de registratie in het EPD is het van belang om eerst vast te leggen: Wat is er aan de hand? Ziekte of risicofactor aanwezig? En pas daarna over te gaan tot het bepalen en vastleggen van de risicocategorie voor CVRM.

Bij een persoon met nieuwe of reeds vastgestelde DM, HVZ, ernstige of matige chronische nierschade¹ of ernstig verhoogde enkele risicofactor (totaalcholesterol >8 mmol/l of bloeddruk \geq 180 mmHg)²

- Maak geen aparte episode voor CVRM aan, maar voeg aan de bestaande episodetitel de tekst "CVRM" toe.
- Registreer de CVRM-handelingen en activiteiten in de desbetreffende episode.
- Leg met de diagnostische bepaling 'hoofdbehandelaar CVRM' vast wie de hoofdbehandelaar is.
- Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' (RH19 KQ FB) de risicocategorie vast.

Bij een persoon met een combinatie van meerdere diagnoses tegelijk

- Maak geen aparte episode voor CVRM aan. Voeg aan de bestaande episodetitel de tekst "CVRM" toe.
- Als DM aanwezig is: registreer de CVRM-handelingen en activiteiten altijd in de DM-episode.
- Als geen DM aanwezig is kies uit één van de relevante episodes, bij voorkeur de episode met de grootste ziektelast, meeste complicaties, of grootste risico's.
- Registreer de CVRM-handelingen en activiteiten in de desbetreffende episode.
- Leg met de diagnostische bepaling 'hoofdbehandelaar CVRM' vast wie de hoofdbehandelaar is.
- Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' (RH19 KQ FB) de risicocategorie vast.
- Als pas later DM optreedt, wordt de CVRM-registratie vanaf dat moment verplaatst naar de DM-episode. Vergeet niet om de CVRM-aanduiding te verplaatsen.

Bij een persoon met een episode hypertensie en/of hypercholesterolemie zonder een episode DM, HVZ of ernstige of matige CNS

Voor definitie hypercholesterolemie of hypertensie zie kader Belangrijkste wijzigingen.

¹ Zie [Registratie advies Chronische nierschade](#)

² [Praktische handleiding bij de NHG-Standaard CVRM](#) (2019) versie 2.1, juli 2020

Er zijn twee verschillende situaties mogelijk:

1. Er is sprake van hypercholesterolemie **of** hypertensie met ernstig afwijkende waarde (totaalcholesterol >8 mmol/l of bloeddruk \geq 180 mmHg)
 - a. Maak een episode hypercholesterolemie (T93.01) of hypertensie (K86) aan.
 - b. Voeg aan de episodetitel de tekst "CVRM" toe.
 - c. Registreer de CVRM-handelingen en activiteiten in de desbetreffende episode.
 - d. Leg met de diagnostische bepaling 'hoofdbehandelaar CVRM' vast wie de hoofdbehandelaar is.
 - e. Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' (RH19 KQ FB) de risicocategorie vast.

Als er sprake is van zowel hypercholesterolemie **en** hypertensie met ernstig afwijkende waarde (totaalcholesterol >8 mmol/l **en** bloeddruk \geq 180 mmHg). Kies uit één van de twee episodes, bij voorkeur de episode met de grootste ziektelast, meeste complicaties, of grootste risico's. Handel verder als bij 1b t/m e.

2. Er is sprake van hypercholesterolemie en/of hypertensie zonder ernstig afwijkende waarde
 - a. Maak een episode hypercholesterolemie en/of hypertensie aan.
 - b. Stel een cardiovasculair risicoprofiel op en bepaal het CV-risico met de Score-tabel.
 - c. Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' (RH19 KQ FB) de risicocategorie vast.
 - d. Registreer eventuele vervolgcontroles in de desbetreffende episode.
 - e. Als later DM, HVZ of ernstige of matige CNS optreedt, wordt de CVRM-registratie vanaf dat moment verplaatst naar die episode. Vergeet niet om de CVRM-aanduiding te verplaatsen. De episode hypercholesterolemie en/of hypertensie kan dan worden samengevoegd met deze nieuwe episode.

Bij een persoon met risicocategorie matig tot laag zonder een episode DM, HVZ, ernstige of matige chronische nierschade, hypertensie of hypercholesterolemie

- Maak een CVRM-episode aan en codeer deze CVRM-episode met de code uit de verrichtingen component van de ICPC: "CVRM" [K49.01]. Hiermee geeft u aan dat u deze patiënt heeft doorgelicht voor preventieve en groepsgerichte zorg.
- Leg met de diagnostische bepaling 'risico HVZ volgens CVRM-richtlijn 2019' (RH19 KQ FB) de risicocategorie vast.
- Registreer een eventuele follow up in de desbetreffende episode.
- Als een persoon in de loop van de tijd een DM, HVZ, ernstige of matige chronische nierschade en/of een ernstig verhoogde enkele risicofactor (totaalcholesterol >8 mmol/l of bloeddruk \geq 180 mmHg) ontwikkelt, hernoem de bestaande episode [K49.01] in de relevante ICPC voor de episode. Voeg "CVRM" aan de episodetitel toe. Registreer vervolgens de CVRM-handelingen en activiteiten in deze episode

Aantal CVRM-contacten

Als een praktijk wil kunnen bijhouden hoe vaak een CVRM-contact is geweest binnen een reeds bestaande episode, bijvoorbeeld Stabiele angina pectoris [K74.02], dan kan binnen de episode Stabiele angina pectoris een deelcontact worden voorzien van de procescode K49.01 CVRM.

Bronnen

1. [NHG Standaard Cardiovasculair risicomanagement \(CVRM\) 2019](#)
2. [Praktische handleiding bij de NHG-Standaard CVRM](#) (2019) versie 2,1, juli 2020

BIJLAGE SELECTEREN VAN PATIËNTEN VOOR HET CVRM-PROGRAMMA

Tabel 1. Episode ICPC voor relevante hart- of vaatziekte

Omschrijving NHG-standaard	ICPC-titel	ICPC
acuut coronair syndroom	Acuut myocardinfarct	K75 *
acuut coronair syndroom	Andere chronische ischemische hartziekten	K76
acuut coronair syndroom	• Coronair sclerose	K76.01
acuut coronair syndroom	• Vroeger myocardinfarct (> 4 wkn geleden)	K76.02
angina pectoris	• Angina pectoris	K74
angina pectoris	• Instabiele angina pectoris	K74.01
angina pectoris	• Stabiele angina pectoris	K74.02
TIA	Passagiere cerebrale ischemie / TIA	K89
beroerte	Intracerebrale bloeding	K90.02
beroerte	Cerebraal Infarct	K90.03
Bij beeldvorming een aangetoonde atherosclerotische stenose of aangetoonde ischemie	Atherosclerose [ex. K76, K90]	K91
claudicatio intermittens en symptomatische aorta-iliofemorale atherosclerose	Claudicatio intermittens / PAV	K92.01
aorta-aneurysma	Aneurysma aortae	K99.01

* Als een infarct langer dan vier weken geleden is, gebruikt u code K76.02.

Tabel 2. Episode ICPC voor Aandoeningen met een duidelijke invloed op het risico van hart- en vaatziekten en Aandoeningen die aanleiding geven tot het opstellen van een risicoprofiel

Omschrijving NHG-standaard	ICPC-titel	ICPC
DM type 2	DM type 2	T90.02
Chronische nierschade	Nierfunctiestoornis/nierinsufficiëntie	U99.01
Artritis psoriatica	Artritis psoriatica	L99.13
COPD	COPD	R95
Jicht	Jicht	T92
Reumatoïde artritis	Reumatoïde artritis/verwante aandoening(en)	L88
	Reumatoïde artritis	L88.01
Ankyloserende spondylitis	Morbus Bechterew (spondylitis ankylopoetica)	L88.02
Hiv-infectie	Hiv-infectie (aids/ARC)	B90
	Seropositief zonder symptomen	B90.01
	AIDS/ARC	B90.02
Inflammatoire darmziekten (IBD)	Colitis ulcerosa/chronische enteritis (regionalis)	D94
	Colitis ulcerosa	D94.01
	Ziekte van Crohn	D94.02
Obstructief slaapapneu (OSA)	Slaapapnoesyndroom	P06.01
Pre-eclampsie en zwangerschapshypertensie	Toxicose/ (pre-)eclampsie	W81
Polycysteusovariumsyndroom	Polycysteus-ovariumsyndroom	T99.06
Zwangerschapsdiabetes	Zwangerschapsdiabetes	W84.02

Tabel 3. Episodes met ICPC-hoofdcode, mogelijk relevant voor CVRM

ICPC-omschrijving	ICPC-code	Wat moet er gebeuren	Nieuwe ICPC-code
Cerebrovasculair accident (CVA)	K90	Identificeer patiënten met de diagnose intra-cerebrale bloeding en hercodeer de episode	K90.02
	K90	Identificeer patiënten met de diagnose Cerebraal Infarct en hercodeer de episode	K90.03
Andere ziekte(n) perifere arteriën	K92	Identificeer patiënten met de diagnose Claudicatio intermittens /PAV en hercodeer de episode	K92.01
Andere ziekte(n) hart vaatstelsel	K99	Identificeer patiënten met de diagnose Aneurysma aortae en hercodeer de episode	K99.01

Tabel 4. Patiënten die in het verleden zijn behandeld voor kanker met chemotherapie en/of bestraling

Omschrijving NHG- standaard	Naam ingreep-behandeling	Rubriek/subrubriek	ICPC-code
Chemotherapie	cytostatica therapie	72.03	nvt
Bestraling	Bestraling	72.04	nvt