



Rijnstate



Onze Huisartsen

**Ketenzorg
Arnhem**

Instructie Chronische Nierschade rapport VIPLive

G3

Gezonde Gelderse Glomeruli

Gebruik rapport 'Chronische Nierschade 2018' in VIPLive

In VIPLive is het rapport 'Chronische Nierschade 2018' voor u beschikbaar.

Deze sluit aan op de [nieuwe standaard Chronische nierschade versie 2018](#) en bevat de volgende informatie:

1. Chronische nierschade wordt gedefinieerd en gestadieerd met behulp van nierfunctie en albuminurie.
2. Voor het bepalen van de mate van albuminurie wordt de albumine-creatinineratio gebruikt.
3. Er wordt geen leeftijds criterium meer gehanteerd.
4. Voor de vier risicocategorieën (Geen CNS, Mild verhoogd risico, Matig verhoogd risico en Sterk verhoogd risico) bevat het rapport een doorklik naar een patiëntenlijst met de betreffende patiënten.
5. Verder is er een doorklik naar de volgende patiëntenlijsten:
 - a. Patiënten met een eGFR <60
 - b. Patiënten met een eGFR <60 nieuw ten opzichte van 3 maanden geleden
 - c. Patiënten met progressie van nierfunctieverlies
 - d. Patiënten met albuminurie zonder ACE-remmer of ARB
 - e. Patiënten met chronische nierschade en een verhoogd risico op HVZ zonder ketenzorg DM/CVRM
 - f. Patiënten met U99.00/U99.01 en geen RR, albuminurie en/of eGFR controle
 - g. Patiënten waarbij Cystatine C bepaling relevant is
 - h. Patiënten waarbij screenen nierfunctie nodig is
 - i. Patiënten met een missende ICPC
 - j. Patiënten met chronische nierschade waarbij hoofdbehandelaar CNS ontbreekt

Voor eGFR wordt gekeken naar de meest recente uitslag. Voor de gehele rapportage geldt dat patiënten jonger dan 18 jaar zijn geëxcludeerd.

Genereer het rapport als volgt:

- Ga naar www.VIPLive.nl
- Start een beveiligde sessie
- Ga naar 'Inzicht' en klik op 'rapporten'
- Vul bij 'zoekterm' 'nierschade' in of zoek bij 'categorie' naar 'zorgmanagement rapport'
- Vink het 'chronische nierschade 2018' rapport aan en klik op 'rapport genereren'. Na een tijdje kun je het rapport downloaden.
- Open het rapport en indien van toepassing klik op 'bewerken inschakelen'.

Start werken met het rapport

Op de startpagina van het chronische nierschade rapport vindt u de tabel stadiëring van chronische nierschade op basis van eGFR en albumine-creatinineratio en daaraan gekoppelde risicoschatting op cardiovasculaire schade, progressie van nierschade en mortaliteit. Vanuit dit tabblad kunt u verder klikken naar de gewenste patiëntenlijst.

		Albuminurie			Lijst voor apotheek		
		Normaal	Matig verhoogd	Ernstig verhoogd	eGFR <60	eGFR <60 nieuw t.o.v. 3 maanden geleden	
		<3 mg/mmol	3-30 mg/mmol	> 30 mg/mmol			
eGFR (ml/min/ 1,73 m ²)	Normaal of hoog	≥90	139	8	0	169	6
	Mild afgenomen	60-89	390	44	6		
	Mild tot matig afgenomen	45-59	77	19	7	Progressie nierfunctieverlies	Cystatine C bepaling relevant
	Matig tot ernstig afgenomen	30-44	15	8	5	24	1
	Ernstig afgenomen	15-29	2	2	4	Albuminurie zonder ACE-remmer of ARB	Screenen nierfunctie nodig
	Nierfalen	<15	0	0	0	15	48

Totaal patiënten per risicocategorie		
o.b.v. RCNS	o.b.v. RCNS en/of lab	
197	1526	eGFR, albuminurie en/of RCNS niet geregistreerd in het HIS
2	529	Geen CNS vastgesteld in het HIS
0	129	Mild verhoogd risico HVZ op basis van CNS
0	40	Matig verhoogd risico HVZ op basis van CNS
0	28	Sterk verhoogd risico HVZ op basis van CNS

Verhoogd risico op HVZ zonder ketenzorg DM/CVRM	16	Missende ICPC	30
U99/U99.01 en geen RR, albuminurie en eGFR controle	66	Hoofdbehandelaar CNS ontbreekt	197
Contra-indicatie ontbreekt	38	Geen of ander stadium RCNS t.o.v. lab	197

Ga vervolgens in onderstaande volgorde het rapport door en klik op het blokje:

- Verhoogd risico op HVZ zonder ketenzorg DM/CVRM
 Deze patiëntenlijst bevat patiënten met een mild verhoogd risico, een matig verhoogd risico of een sterk verhoogd risico waarbij CVRM/DM hoofdbehandelaar ontbreekt of met overig/onbekend. Mogelijk kunnen deze patiënten worden opgenomen binnen ketenzorg DM/CVRM op basis van de CNS.
- Screenen nierfunctie nodig. Hiermee wordt een patiëntenlijst gegenereerd waarbij de nierfunctie niet werd gemeten in de afgelopen 13 maanden. De screening van deze patiënten kan gedaan worden door de assistente in samenwerking met de huisarts. NB. Het landelijk gemiddelde percentage met patiënten met een mild (geel), matig (oranje) of sterk verhoogd (rood) risico HVZ op basis van CNS is 12%. Als uw praktijk hier ver onder zit (aantallen geel + oranje + rood * 100 / praktijkpopulatie), dan heeft uw praktijk mogelijk niet voldoende patiënten in beeld.
- Kijk bij het Legenda blokje of de patiënten met een sterk verhoogd risico HVZ op basis van CNS ook in beeld zijn bij de nefroloog (geheel of gedeelde zorg).
- Cystatine C bepaling relevant. Deze patiëntenlijst bevat patiënten waarbij een Cystatine C bepaling relevant is: een eGFR tussen de 45 en 60 ml/min/1,73 m² met een laag tot matig risico op HVZ zonder DM en/of hypertensie.
- Missende ICPC; bekijk bij welke patiënten de U99.01 en/of U98.03 moet worden toegevoegd in het HIS, zodat bij een eGFR <60 ml/min/1,73 m² de apotheek automatisch de eGFR inzichtelijk krijgt t.b.v. medicatiebewaking.
- Lijst voor apotheek; indien de eGFR niet automatisch wordt doorgegeven aan de apotheek: maak afspraken hierover met de apotheek hoe dit te willen ontvangen.
- Indien bovenstaande items doorgenomen zijn, kunnen evt. de overige blokjes bekeken en uitgevoerd worden.

Zie voor de [uitgebreide volledige handleiding](#) van het rapport de handleiding op de VIPLive pagina.