Rijnmond Dokters

Beste huisarts, praktijkondersteuner/ praktijkverpleegkundige,

Alle patiënten die een zeer hoog of hoog risico op hart- en vaatlijden hebben kunnen geïncludeerd worden volgens de nieuwste NHG-standaard CVRM (2019).

Om een patiëntenselectie te maken met de juiste ICPC-codes verwijzen we naar de bijlage onderin deze brief. Deze patiënten zijn ook in de kwartaalrapportage in VIPLive te vinden in de huidige in- en exclusielijsten.

Criteria patiënten CVRM

- De criteria voor patiënten in het zorgpad CVRM blijven ongewijzigd:
- Leeftijd vanaf 18 jaar
- Geen episode T90.02 (DM, valt onder ketenzorg DM)
- Hoofdbehandelaar staat op huisarts
- Patiënt staat niet geregistreerd staat als zorgweigeraar
- Afgelopen 15 maanden is er minimaal een bloeddruk gemeten (en geregistreerd in het IZER-protocol CVRM of Bijzondere Metingen).
- Tevens dient er sprake te zijn van een relevante ICPC-code.

Mochten er vragen zijn over de in- en exclusie binnen het zorgpad CVRM, mail deze dan gerust aan, kwaliteitsgroep.cvrm@izer.nl Een van de leden van de kwaliteitsgroep CVRM neemt dan zo snel mogelijk contact op.

Kernteam CVRM,
Lia van der Vorm, kaderhuisarts CVRM
Hans Bos, kaderhuisarts CVRM
Suzy Alves, verpleegkundig consulent
Didi Bosma, verpleegkundig consulent

Rijnmond Dokters

Uitwerking inclusie zorgprogramma CVRM
Voor definiëring van een zeer hoog en hoog hartvaat-risico, geldt onderstaande tabel:

Risicocategorie	Kenmerken
Zeer hoog - *leefstijladvies aangewezen* - *medicatie meestal aangewezen*	- vastgestelde HVZ - DM met orgaanschade of chol > 8 of SBP > 180 - ernstige chron nierschade: GFR < 30; 30-45 met ACR 3-30; 45-60 met ACR > 30 - SCORE ≥ 10% (= 10 jaars mortaliteit)
Hoog - *leefstijladvies aangewezen* - *overweeg medicatie*	- Chol > 8 of RR > 180 - DM zonder orgaanschade - matig chron nierschade: GFR 30-45 met ACR < 3; 45-60 met ACR 3-30; GFR > 60 met ACR > 30 - SCORE ≥ 5% en <10%
Laag tot matig verhoogd - *leefstijladvies aanbevolen* - *medicatie zelden aangewezen*	- SCORE <5%

Met de volgende tabel kan worden bepaald welke patiënten matige tot ernstige chronische nierschade hebben

Chronische Nierschade?

Nierfunctie (eGFR in m/min/1,73 m²)			Albuminuriestadia (albumine-creatinine ratio in mg/mmol) Beschrijving en range		
			A1	A2	A3
			Normaal	Matig verhoogd	Ernstig verhoogd
Stadium	Beschrijving		< 3	3-30	> 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			

Legenda	Risicoschatting	Prevalentie in de algemene bevolking
	Geen chronische nierschade	88%
	Mild verhoogd risico	9,2%
	Matig verhoogd risico	2,0%
	Sterk verhoogd risico	< 1%

Rijnmond Dokters

ICPC-codes voor de nieuwe CVRM-standaard zeer hoog en hoog risico:

HVZ

- K74 Angina pectoris
- K74.01 Instabiele angina pectoris
- K74.02 Stabiele angina pectoris
- K75 Acuut myocardinfarct
- K76 (incl subcodes) Andere/chronische ischemische hartziekte
- K76.01 Coronairsclerose
- K76.02 Vroeger myocardinfarct (> 4 wkn geleden)
- K89 Passagiere cerebrale ischemie/TIA
- K90.03 Cerebraal infarct
- K92. 01 Claudicatio intermittens
- K99.01 Aneurysma aorta
- **T90.02 Diabetes Mellitus (let op: deze patiënten vallen buiten de ketenzorg CVRM!)**

- U98.03 bij matig verhoogd albuminurie
- U99 bij ernstig verhoogd albuminurie
- U99.01 indien albuminurie icm CNS

Rijnmond Dokters

Ook patiënten die bekend zijn met (ernstig) verhoogde bloeddruk of cholesterol, en daarvoor behandeld worden met medicatie, mogen geïncludeerd worden.

Het gaat hierbij om VVR:

- K86 hypertensie zonder orgaanschade
  - in combinatie met ATC C03, C04, C07 en/of C08,C09
- K87 hypertensie met orgaanschade
  - in combinatie met ATC C03, C04, C07 en/of C08, C09
- T93.01 hypercholesterolemie
  - in combinatie met ATC C1

- Nierschade:
- U99.00 Ernstige albuminurie en chronische nierschade
- U99.01 Chronische nierschade matige of ernstige albuminurie