

Medicatiebewaking bij verminderde nierfunctie

Wijkgroep x





Opbouw bijeenkomst (circa 1 uur)

- Introductie
- Spiegelinformatie: enquête en HIS-cijfers bespreken (ca 40 min)
- (Werk)afspraken: concreet actieplan (15 min)
- nameting plannen en verdere afspraken (5 min)



Centrale vraag

Hebben wij de registratie van de nierfunctie en de medicatiebewaking goed op orde?

- **Hier focus op:** Zijn de patiënten met verminderde nierfunctie (eGFR<60) goed in beeld wat betreft medicatiebewaking en de registratie daarvan?
- Wat kan beter en kunnen we van elkaar leren?
- Het gaat niet over: is de eGFR (voldoende actueel) bepaald bij alle relevante patiënten? Maar over de groep waarbij eGFR (<60) bekend is.



Waarom medicatiebewaking bij verminderde nierfunctie?

- Wijziging NHG standaard:
 - Uitgebreider adviezen over medicatiebewaking en het voorkómen van acute nierschade bij dreigende dehydratie.
- Bij patiënten met verminderde nierfunctie:
 - Minder geneesmiddel nodig (aangepaste dosis of interval)
 - Contra-indicatie: nefrotoxische middelen met risico acute nierschade



Uitgangspunten (NHG)

- Chronische nierschade bij minstens 3 maanden:
 - verminderde nierfunctie (verlaging eGFR) en/of
 - verhoogde albuminurie en/of
 - specifieke sedimentsafwijkingen
- Medicatiebewaking: in het bijzonder verminderde nierfunctie van belang
→ **focus tijdens deze bijeenkomst**
- Verminderde nierfunctie (U99.01): $\text{eGFR} < 60 \text{ ml/min/1.73m}^2$



Spiegelinformatie

- **Online enquête resultaten:**
 - Ingevuld door X huisartsen van de wijkgroep X
 - Invultijd: gemiddeld iets meer dan X minuten
- **HIS-cijfers** (details in Annex 1, laatste dia):
 - Databron, tijdsperiode (-/-/- t/m -/-/-)
 - Vaste patiënten ingeschreven op -/-/-
 - Alle leeftijden
 - Minstens één meting eGFR < 60 in afgelopen 5 jaar en/of ICPC U99.01 en/of contra-indicatie verminderde nierfunctie



Onderdelen

- Vóórkomen van, en registratie bij, verminderde nierfunctie (eGFR < 60):
 - U99.01
 - Medicatiebewaking aan ('Contra-indicatie nier')
- Handelen bij patiënten met verminderde nierfunctie:
 - Informeren apotheek en patiënt
 - Voorschrijven medicatie: NSAIDs, lisdiuretics



Praktijken

De praktijken staan steeds in onderstaande volgorde:

Praktijken		Afkorting
P 1	Praktijk 1	P 1
P 2	Praktijk 2	P 2
P 3	Praktijk 3	P 3
P 4	Praktijk 4	P 4
P 5	Praktijk 5	P 5
	Totaal wijkgroep X	Wijkgroep



Praktijken

Algemene kenmerken van praktijken in de wijkgroep

Praktijknaam	HIS	Totaal aantal patiënten	% 0-17jarigen	% 70+	% HVZ	% Nierfunctie- stoornis U99.01	% alle contacten gecodeerd
Praktijk 1							
Praktijk 2							
Praktijk 3							
Praktijk 4							
Praktijk 5							



Diagnose U99.01

Wanneer registreert u op basis van de eGFR de diagnose nierfunctiestoornis/ nierinsufficiëntie (U99.01)? Kies het antwoord dat het meest van toepassing is.

	eGFR<60	eGFR<50	eGFR<30	herhaald eGFR<60	herhaald eGFR<50	herhaald eGFR<30
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom?



Contra-indicatie

Als ik de diagnose Nierfunctiestoornis/nierinsufficiëntie (U99.01) toeken, zet ik ook **altijd de contra-indicatie** verminderde nierfunctie aan.

	Ja	Nee
aantal respondenten		
percentage		

→ Waarom (niet)?



Registratie op orde

Ik heb de **registratie** (ICPC-code / contra-indicatie) van mijn patiënten met een verminderde nierfunctie **goed op orde**.

....% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom (niet)?



eGFR < 30

Voor al mijn patiënten met een eGFR < 30 heb ik de contra-indicatie aan staan.

% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom (niet)?



Verminderde nierfunctie eGFR 50-60, 30-50 of <30

Aantal patiënten met 1x of vaker een eGFR tussen 50-60, 30-50 of lager dan 30 ml/min/1.73m² in DATUM per praktijk

Praktijknaam	Totaal eGFR 50-60	1x eGFR 50-60	Herhaald eGFR 50-60	Totaal eGFR 30-50	1x eGFR 30-50	Herhaald eGFR 30-50	1x of vaker eGFR<30
Praktijk 1							
Praktijk 2							
Praktijk 3							
Praktijk 4							
Praktijk 5							

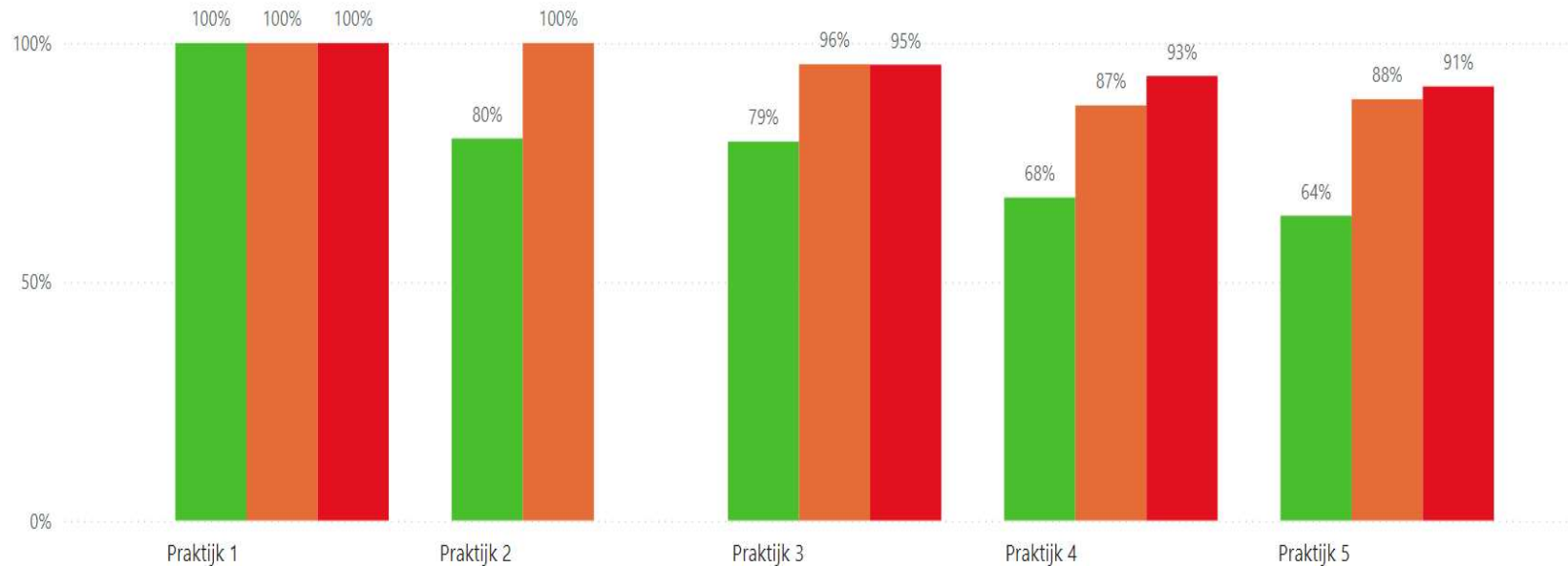


Contra-indicatie bij: eGFR 50-60, 30-50 <30

Percentage patiënten met ‘contra-indicatie verminderde nierfunctie’ (y-as) met ≥ 1 keer een eGFR resp. 50-60, 30-50 of <30 gevonden is (x-as) in het afgelopen jaar DATUM

% patiënten met contra-indicatie met 1x of vaker een eGFR 50-60, 30-50 of <30 in datum

● %contra50-60 ● %contra30-50 ● %contra<30



→ Wat valt je op? Zijn er verschillen tussen praktijken? HIS-verschillen?

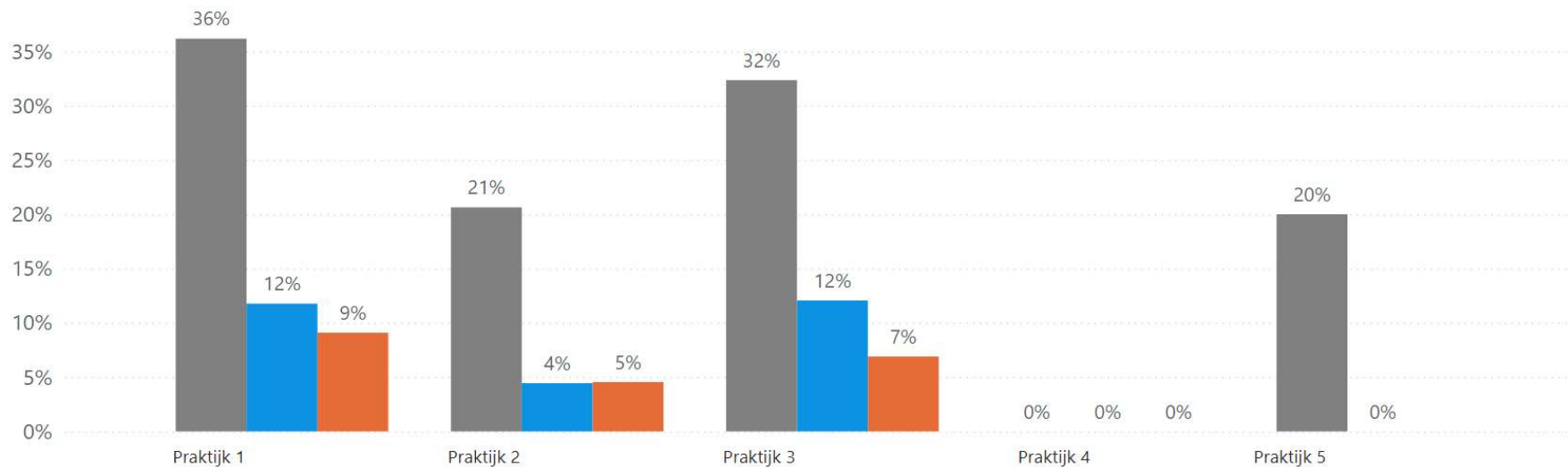


Geen episode U99.01 én geen contra-indicatie

Percentage patiënten dat **geen** episode U99.01 én **geen** contra-indicatie verminderde nierfunctie heeft, opgesplitst naar ≥ 1 keer een eGFR 50- 60, 30-50 of < 30

% patiënten dat geen U99.01+ geen contra-indicatie heeft, opgesplitst naar eGFR 50-60, 30-50 of < 30

● %geenCIU99 eGFR50-60 ● %geenCIU99 eGFR30-50 ● %geenCIU99 eGFR <30



→ Wat valt op? Op volgende dia staat om hoeveel mensen dit gaat.



Geen episode U99.01 én geen contra-indicatie?

Aantal patiënten dat **geen** episode U99.01 én **geen** contra-indicatie verminderde nierfunctie heeft, opgesplitst naar ≥ 1 keer eGFR 50-60, 30-50 of eGFR < 30

Praktijknaam	Alle patiënten met eGFR 50-60	Patiënten zonder U99.01 +CI bij eGFR 50-60	Alle patiënten met eGFR 30-50	Patiënten zonder U99.01 +CI bij eGFR 30-50	Alle patiënten met eGFR <30	Patiënten zonder U99.01+CI bij eGFR<30
Praktijk 1						
Praktijk 2						
Praktijk 3						
Praktijk 4						
Praktijk 5						



NHG-Standaard: Informeren

Voorlichting

Licht de patiënt voor over:

- de aard en het normale beloop van chronische nierschade
- het verhoogde cardiovasculaire risico
- het belang van een gezonde leefstijl (zie *Leefstijladviezen*)
- geneesmiddelen die nierschade veroorzaken, met speciale aandacht voor zelfzorgmiddelen (zoals NSAID's)
- het belang van dosisaanpassing bij bekende en nieuwe medicatie en bij dreigende dehydratie
- het doorgeven van de nierfunctie door de arts aan de apotheker en het feit dat de patiënt daar toestemming voor moet geven
- de rol die de patiënt zelf heeft om ervoor te zorgen dat zijn zorgverleners op de hoogte zijn van de nierfunctie
- jaarlijkse influenzavaccinatie
- controleafspraken (en de eventuele rol van praktijkondersteuner en apotheker)

Bied voorlichtingsmateriaal aan en verwijst naar de informatie over chronische nierschade op www.thuisarts.nl. De informatie op Thuisarts.nl is gebaseerd op deze NHG-Standaard.

Literatuur

Patiënten:

- gebrek kennis
- angst
- eigen (onjuist) cognities
- onbekend met gevolgen en belang

→ Herken je dit?

Milde tot matige nierschade

Kennis, gedachten en ervaringen van patiënten

Carola van Dipten, Wim de Grauw, Nynke Scherpbier-de Haan, Marianne Dees

- Inleiding** Leven met chronische nierschade vraagt zelfmanagement en dus kennis over de aandoening, maar veel patiënten hebben vermoedelijk onvoldoende kennis. De onderzoekers gingen na welke kennis, gedachten en ervaringen patiënten met nierschade hebben, en hoe zij de informatievoorziening over chronische nierschade beleven.
- Methode** Interviews met patiënten met milde tot matige nierschade die in behandeling zijn bij hun huisarts.
- Resultaten** In 21 interviews kwamen vier thema's naar voren: kennis over nierschade, omgaan met angst, voorwaarden voor zelfmanagement en tweerichtingsverkeer bij informatie-uitwisseling. Patiënten gaven aan dat zij weinig van nierschade afwisten en vulden kennislacunes in met eigen (onjuiste) ideeën en cognities. De angst bij het horen van de diagnose bleek te contrasteren met de beleving naderhand dat nierschade irrelevant was, omdat er geen klachten waren en de behandelaars er weinig aandacht aan besteedden. De meeste patiënten waren niet op de hoogte van de mogelijke gevolgen en zagen geen verband tussen leefstijl en behoud van nierfunctie. Patiënten waardeerden het als de informatie beter aansloot bij hun beleving en hun behoeften.
- Conclusie** Huisartsen en praktijkondersteuners kunnen patiënten met nierschade gericht informeren als ze eerst hun cognities over nierschade in kaart brengen. Ook moeten ze beseffen dat de signalen die zij uitzenden de patiënt het idee kunnen geven dat leefstijlveranderingen bij nierschade niet nodig zijn.



Meldplicht

Als voorschrijvend huisarts heb je de **wettelijke plicht een eGFR < 50 te melden** bij de apotheek, als de patiënt dat goed vindt.

....% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						



Lastig bespreekbaar

Ik vind het lastig om een verminderde nierfunctie (eGFR < 60) met mijn patiënten te bespreken.

...% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom is dit (niet) lastig?



Bij een patiënt met een verminderde nierfunctie (eGFR < 60) wijs ik de patiënt op de patiënteninformatie van [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) over nierschade.

..% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom (niet)?



NSAIDs

Ik adviseer mijn patiënten met een verminderde nierfunctie (eGFR < 60) om bij pijn **geen NSAID's** te nemen.

..% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom (niet)?



Medicatiebewaking: het HIS

Bij het voorschrijven van medicatie vertrouw ik volledig op de medicatiebewaking van het HIS.

..% is het hier mee eens:

	helemaal mee eens					helemaal mee oneens
aantal respondenten						
percentage						

→ Waarom (niet)?



→ Hoe zit het bij jouw HIS?

→ Automatisch U99.01 en medicatiebewaking bij $eGFR < 60$?

→ Is dat wenselijk? Bij al deze patiënten?

→ Als je voor 'niet-automatisch' verkiest, wat dan?



Medicatie

Voorbeelden van geneesmiddelen die (in combinatie) nefrotoxisch kunnen zijn en daarom gecontra-indiceerd zijn bij een verminderde nierfunctie:

- NSAID's
- Lisdiuretica

Hoe vaak schreven jullie die toch voor?



NSAIDs en lisdiuretica

Aantal patiënten met een contra-indicatie verminderde nierfunctie (CI) en/of ICPC-code U99.01 bij wie NSAIDs en/of lisdiuretica zijn voorgeschreven voor een periode van 14 dagen of langer.

Praktijk	Aantal patiënten met contra-indicatie	Aantal patiënten met U99.01	Aantal patiënten met voorschrift NSAID >14 dagen	Aantal patiënten met voorschrift NSAID na CI/U99.01	Aantal patiënten met voorschrift Lisdiuretica >14 dagen	Aantal patiënten met voorschrift Lisdiuretica na CI/U99.01
P 1						
P 2						
P 3						
P 4						
P 5						
wijkgroep						



Lessen en verbeterdoelen

- Welke **lessen** kunnen getrokken worden?
 - Coderen, registreren; zie volgende dia: 'nieuwe HIS release'
 - Informeren van apotheek en met name patiënten
 - Medicatie (voorschriften ondanks contra-indicatie)
- Welke **verbeterdoelen** zijn er? (voor jezelf, je praktijk, de wijkgroep)



Plan van aanpak

- Welke lessen kunnen getrokken worden?
- Welke verbeterdoelen zijn er? (voor jezelf, je praktijk, de wijkgroep)

→ **Concretiseer goede voornemens bij deze verbeterdoelen:**

Tip: Gebruik een verbeterplan format van de Spiegelaar werkwijze.

- Plan evaluatiemomenten in en een nameting



Annex 1: Details HIS-data

- **Bron:** ANHA database, periode DATUM t/m DATUM
- **Patiënten selectie:**
 - Alleen vaste patiënten (categorie 'v vaste patiënt' of 'q onbekend' of categorie niet ingevuld); ingeschreven op DATUM
 - Alle leeftijden
 - Minstens één meting eGFR < 60 in afgelopen 5 jaar en/of ICPC U99.01 en/of contra-indicatie verminderde nierfunctie.
- **eGFR meting**
 - NHG Bepalingen codes: NHGnr. 1919 (eGFR volgens MDRD formule), NHGnr. 3583 (eGFR volgens CKD-EPI formule), NHGnr. 3740 (eGFR volgens MDRD POC-test), NHGnr. 3741 (eGFR volgens CKD-EPI POC formule)
 - In periode DATUM t/m DATUM
 - Bij meerdere eGFR metingen per patiënt op een dag, is uitgegaan van de laagste waarde
- **Episode U99.01**
 - Met ICPC code U99.01 en startdatum voor
- **Contra-indicatie**
 - CI code 137 en/of omschrijving "Verminderde nierfunctie"