



1 Overzicht van de kennisregels

Overzicht van de kennisregels die door Health Base opgesteld zijn voor MedicomSmart. Elke kennisregel staat voor een beslisboom met 1 of meerdere uitkomsten. Deze uitkomsten zijn niet in dit document opgenomen, alleen de naam van het onderwerp waarop gecontroleerd wordt.

1.1 Basisset van de kennisregels

NHG Schildklierandoeningen

NHG-Standaard Schildklierandoeningen. 2013 (M31)

- Bepaal TSH-R-antistoffen (6)
- Controleer TSH/T4 (3)
- Episodelijst: evalueer schildklierfunctiestoornis (1)
- Hoofdbehandelaar schildklierfunctiestoornis (opnieuw) invullen (99)
- Overweeg aanpassen dosering levothyroxine bij zwangerschap (10)
- Overweeg verwijzing naar internist obv comorbiditeit (9)
- Overweeg verwijzing naar internist obv risicofactoren (8)

Bronnen: NHG-Standaard Schildklierandoeningen. 2013 (M31); NHG-Richtlijn Adequate Dossievorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013

NHG Cardiovasc. risicomanagement

NHG-Standaard Cardiovasc. risicomanagement. 2019 (M84)

- Controleer bloeddruk in verband met (pre)eclampsie in verleden. (108)
- Controleer cholesterolspiegel bij familiale hypercholesterolemie. (115)
- Controleer glucose (121)
- Controleer jaarlijks de bloeddruk bij hypertensie/HVZ (113)
- Controleer LDL (120)
- CVRM: triglyceriden boven 10 (114)
- Episodelijst: geen HVZ-episode bij statine-gebruik (105)
- Episodelijst: Overweeg (familiaire) hyperlipidemie ivm hoog cholesterol. (109)
- Hoofdbehandelaar CVRM (opnieuw) invullen (199)
- Overweeg antihypertensiva te verlagen (118)
- Overweeg staken statine (117)
- Overweeg starten antihypertensivum bij CVA/TIA (110)
- Start of intensiveer behandeling bloeddruk (107)
- Start of intensiveer behandeling cholesterol (106)
- Start of wijzig antistolling bij HVZ (116)
- * Bepaal eGFR en ACR (317)
- * bepaald aanvullend lab: lipiden e/o glucose (318)
- * bepaling electrolyten (322)

Bronnen: NHG-Standaard Cardiovasc. risicomanagement. 2019 (M84); NHG-Standaard Cardiovasc. risicomanagement. 2012 (M84); NHG-Richtlijn Adequate Dossievorming met het elektronische patiënten dossier ADEPD 2013



1.2 Richtlijnen bij het Plusabonnement Kennisregels NHG Diabetes type II

NHG-standaard Diabetes mellitus type 2. 2013 (M01)

- Episodelijst: Diabetes ontbreekt (202)
- Episodelijst: retinopathie-episode ontbreekt (210)
- Episodelijst: specificeer ICPC T90 diabetes (211)
- Geen retinopatiescreening vastgelegd bij diabetes. (207)
- Glucose (her)bepalen (bij geen diabetes-episode opgenomen) (203)
- Hoofdbehandelaar Diabetes (opnieuw) invullen (299)
- Overweeg opnemen van episode A91.05 'gestoorde glucosetolerantie' (204)
- Verwijs naar internist bij zwangerschap(swens). (209)
- * Bepaal eGFR en ACR (317)
- * bepaald aanvullend lab: lipiden e/o glucose (318)
- * bepaling electrolyten (322)

Bronnen: NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2. 2013 (M01); NHG Standaard Diabetes. 2013 (M01); NHG-Standaard Cardiovasc. risicomanagement. 2012 (M84); NHG-Richtlijn Adequate Dossiervorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013

NHG Nierfunctiestoornissen

Het thema Nierfunctiestoornissen wordt op dit moment herzien en aangepast op de nieuwe NHG-standaard 'Chronische nierschade' 2018 (M109)

- aanvullend onderzoek metabole complicaties (320)
- Bepaal eGFR en ACR (317)
- bepaald aanvullend lab: lipiden e/o glucose (318)
- bepaling electrolyten (322)
- Contra-indicatie voor medicatie door een recente eGFR-afname (314)
- Episodelijst: Nierfunctiestoornis heroverwegen (302)
- Episodelijst: Registreer nierfunctiestoornis, eGFR en/of ACR is afwijkend (315)
- Hoofdbehandelaar Nierfunctiestoornis is niet ingevuld (305)
- Overweeg episode albuminurie te sluiten (321)
- Registratie Stadium nierschade (316)
- * Sterke daling van de eGFR bij nierfunctiestoornis (303)

Bronnen: NHG-standaard Chronische Nierschade (2018); NHG standaard Chronische Nierschade (2018); NHG-Richtlijn Adequate Dossiervorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013; LTA Chronische Nierschade (2009); Commentaren Medicatiebewaking, CI 33

NHG Fractuurpreventie

NHG-Standaard Fractuurpreventie. 2012 (M69)

- Bepaal de botdichtheid (opnieuw) (402)
- Bepaal het fractuurrisico (opnieuw) (401)
- Bepaal labwaarden bij osteoporose (405)
- Episodelijst: geen fractuurpreventie (403)
- Evalueer het gebruik bisfosfonaat (404)
- Geen gebruik van Calcium en/of vitamine D bij fractuurpreventie (407)
- Therapieontrouw: Bisfosfonaat is niet herhaald (409)
- Valrisico door recent gestarte benzodiazepine (408)
- Verwijs patient i.v.m. mogelijke secundaire osteoporose (406) Bronnen: NHG-Standaard Fractuurpreventie. 2012 (M69)



NHG Astma

NHG Standaard Astma. 2015 (M24/27)

- Astmacontrole nodig (508)
- Episodelijst: Astma ontbreekt (501)
- Episodelijst: Overweeg Astma i.v.m. spirometrie-uitslag (503)
- Episodelijst: Overweeg R29.02 aan te passen naar R96 (516)
- Gecontra-indiceerde medicatie bij astma (509)
- Geen gebruik van een inhalatiecorticosteroid bij een langwerkende beta-agonist (505)
- Geen recente spirometrie bij astma (514)
- Hoofdbehandelaar Astma (opnieuw) invullen (599)
- Overweeg verwijzen naar longarts (518)
- Overweeg volgende behandelstap astma (507)
- Signalering afname longfunctie bij astma (510)
- * Controleer inhalatietechniek/therapietrouw (615)
- * Rookstatus onbekend (9001)

Bronnen: NHG Standaard Astma. 2015 (M24/27); NHG-Richtlijn Adequate Dossievorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013

NHG COPD

NHG Standaard COPD. 2015 (M26)

- Aanpassen/registreren COPD-ziektelast (604)
- Controleer inhalatietechniek/therapietrouw (615)
- Diagnostiek COPD obv spirometrie (601)
- Geen recente spirometrie bij COPD (603)
- Herbepalen gegevens voor COPD-ziektelast (616)
- Heroverweeg diagnose COPD (608)
- Hoofdbehandelaar COPD (opnieuw) invullen (699)
- Ongewenst gewichtsverlies bij COPD (607)
- Overweeg verwijzing longarts obv exacerbaties (613)
- Overweeg verwijzing longarts obv ziektelast (612)
- Overweeg verwijzing/teleconsultatie longarts bij laag FEV1 (609)
- Overweeg voorschrijven LABA/LAMA (614)
- Progressief longfunctieverlies bij COPD (610)
- * Rookstatus onbekend (9001)

Bronnen: NHG Standaard COPD. 2015 (M26); NHG-Richtlijn Adequate Dossievorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013

NHG Atriumfibrilleren

NHG-Standaard Atriumfibrilleren M79 (2013)

- (Her)overweeg antistolling bij Atriumfibrilleren (701)
- Controles gewenst bij digoxinegebruik (706)
- Geen jaarlijkse controle van de hartfrequentie (704)
- Heroverweeg DOAC-gebruik bij Atriumfibrilleren (709)
- Hoofdbehandelaar Atriumfibrilleren (opnieuw) invullen (799)
- Overweeg aanpassen medicatie i.v.m. hartfrequentie > 110 (703)
- Overweeg verwijzing naar cardioloog bij atriumfibrilleren (710)

Bronnen: NHG-Standaard Atriumfibrilleren M79 (2013); NHG-Richtlijn Adequate Dossievorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013



NHG Hartfalen

LTA Hartfalen november 2015 NHG

- Bloeddruk is te hoog bij hartfalen (904)
- Controleer gebruik van RAS-remmer/Betablokker (905)
- Hoofdbehandelaar Hartfalen (opnieuw) invullen (999)
- Hyponatriëmie bij hartfalen (903)
- Invloed alcoholgebruik op hartfalen (901)
- Overweeg labcontrole bij hartfalen (902)
- * Bepaal eGFR en ACR (317)
- * bepaald aanvullend lab: lipiden e/o glucose (318)
- * bepaling electrolyten (322)

Bronnen: NHG richtlijn Hartfalen november 2010; LTA Hartfalen november 2015 NHG; NHG-Richtlijn Adequate Dossiervorming met het elektronische patiënten dossier- ADEPD 2013

NHG Maagklachten

NHG-Standaard Maagklachten 2013 (M36)

- Overweeg toevoegen/aanpassen maagbescherming vanwege NSAID/salicylaat/coxib en risicofactoren (801)

Bronnen: NHG-Standaard Maagklachten 2013 (M36)

Polyfarmacie (o.b.v. START/STOPP-criteria)

Regels op basis van de Start/Stop-criteria.

- Gebruik van anticonceptiva boven 52 jaar (1006)
- Geen gebruik van foliumzuur bij methotrexaat (1003)
- Geen laxans bij opiaatgebruik (1001)
- Heroverweeg combinatie betablokker met verapamil/diltiazem (1005)
- Hoog gebruik van triptanen, zonder migraineprofylaxe (1007)
- Overweeg starten betablokker bij coronairsclerose (112)
- * Controleer gebruik van RAS-remmer/Betablokker (905)
- * Geen gebruik van Calcium en/of vitamine D bij fractuurpreventie (407)
- * Geen gebruik van een inhalatiecorticosteroïd bij een langwerkende beta-agonist (505)
- * Heroverweeg DOAC-gebruik bij Atriumfibrilleren (709)
- * Hyponatriëmie bij hartfalen (903)
- * Start of wijzig antistolling bij HVZ (116)

Bronnen: START-STOPP-criteria 2015; START-STOPP-criteria; NHG-standaard Hoofdpijn M19 (2014)

Kindcheck

LESA Kindermishandeling

- Mogelijk een verzorgingsprobleem voor kinderen in huis. (1301) Bronnen: LESA Kindermishandeling (2016)

Leefstijl

- Advies gewichtsreductie bij astma (511)
- Advies lichaamsbeweging (513)
- Advies stoppen met roken (512)
- Rookstatus onbekend (9001)

Bronnen: NHG Standaard Astma. 2015 (M24/27)



Oproepmodule

Deze regels gaan na of de patiënt wel/niet is opgenomen in de oproepmodule in lijn met wat in het betreffende element in het diagnostisch dossier is aangegeven over deelnemerschap aan ketenzorg.

- Oproepmodule Astma, exclusie van patiënten (104)
- Oproepmodule Astma, inclusie van patiënten (103)
- Oproepmodule COPD, exclusie van patiënten (106)
- Oproepmodule COPD, inclusie van patiënten (105)
- Oproepmodule CVRM-primaire zorg (VVR), exclusie van patiënten (108)
- Oproepmodule CVRM-primaire zorg (VVR), inclusie van patiënten (107)
- Oproepmodule CVRM-secundaire zorg (HVZ), exclusie van patiënten (110)
- Oproepmodule CVRM-secundaire zorg (HVZ), inclusie van patiënten (109)
- Oproepmodule Diabetes, exclusie van patiënten (102) · Oproepmodule Diabetes, inclusie van patiënten (101) Bronnen:

Ketenzorg Astma

'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

- Ketenzorg Astma, exclusie van patiënten (30502)
- Ketenzorg Astma, inclusie van patiënten (30501)
- Ketenzorg Astma, ontbrekende indicatoren (30503)

Bronnen: 'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

Ketenzorg Atriumfibrilleren

'InEen Indicatoren ketenzorg 2023'

- Ketenzorg Atriumfibrilleren, exclusie van patiënten (31002)
- Ketenzorg Atriumfibrilleren, inclusie van patiënten (31001)
- Ketenzorg Atriumfibrilleren, ontbrekende indicatoren (31003) Bronnen: 'InEen Indicatoren ketenzorg 2023'

Ketenzorg COPD

'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

- Ketenzorg COPD, exclusie van patiënten (31502)
- Ketenzorg COPD, inclusie van patiënten (31501)
- Ketenzorg COPD, ontbrekende indicatoren (31503)

Bronnen: 'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

Ketenzorg Diabetes

'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

- Ketenzorg Diabetes, exclusie van patiënten (32002)
- Ketenzorg Diabetes, inclusie van patiënten (32001)
- Ketenzorg Diabetes, ontbrekende indicatoren (32003)

Bronnen: 'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

Ketenzorg Hartfalen

'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

- Ketenzorg Hartfalen, exclusie van patiënten (32502)
- Ketenzorg Hartfalen, inclusie van patiënten (32501)



- Ketenzorg Hartfalen, ontbrekende indicatoren (32503) Bronnen: 'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

Ketenzorg HVZ (CVRM)

'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

- Ketenzorg HVZ (cvrm), exclusie van patiënten (33002)
- Ketenzorg HVZ (cvrm), inclusie van patiënten (33001)
- Ketenzorg HVZ (cvrm), ontbrekende indicatoren (33003)
- * Registratie Stadium nierschade (316)

Bronnen: 'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

Ketenzorg VVR (CVRM)

'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'

- Ketenzorg VVR (cvrm), exclusie van patiënten (33502)
- Ketenzorg VVR (cvrm), inclusie van patiënten (33501)
- Ketenzorg VVR (cvrm), ontbrekende indicatoren (33503)
- * Registratie Stadium nierschade (316)

Bronnen: 'Indicatoren Transparante Ketenzorg over 2023'