

Validaties

Hypertensie

SBD	Diagnose	Actie
< 140 mmHg	Geen hypertensie	Geen
> 140-180 mmHg	Hypertensie als meerdere metingen > 140 mmHg	2 ^e afspraak bij assistent
> 180 mmHg	Hypertensie	Afspraak bij huisarts, geen spoed
> 200 mmHg	Cave hypertensieve crisis	Spoed naar de huisarts

Meetmethode	Streefwaarde
Spreekkamer	≤ 140 mmHg (80 plus: 150-160 mmHg)
Thuis, protocollair	≤ 135 mmHg
Ambulant, 24 uur	≤ 130 mmHg (dag) ≤ 120 mmHg (nacht)

Perifeer arterieel vaatlijden

EAI	Diagnose
EAI < 0,8 (1x) of < 0,9 (3x)	PAV aangetoond
0,9 < EAI < 1,0	PAV mogelijk
EAI > 1,1 (1x) of 1,0 (3x)	PAV uitgesloten

Overgewicht

BMI (kg/m ²)	Diagnose
≤ 25	Normaal gewicht
25-30 < 70 jaar	Overgewicht
25-30 > 70 jaar	Acceptabel gewicht
≥ 30	Obesitas

Middelomtrek (cm)	Diagnose
Vrouw < 80 en man < 94	Normaal
Vrouw > 80 en man > 94	Matig verhoogd
Vrouw > 88 en man > 102	Ernstig verhoogd

Afkortingen: SBD=Systolische bloeddruk, EAI=Enkel arm index, PAV=Perifeer Arterieel Vaatlijden, BMI=Body Mass Index

Gestoorde glucose tolerantie en Diabetes Mellitus

Diagnose	Valideren diagnose mmol/l
Normaal	< 5,6 (capillair N) < 7,8 (capillair NN) < 6,1 (veneus N) < 7,8 (veneus NN)
Gestoorde Glucose stofwisseling	≥ 5,6 en ≤ 6,0 (capillair N) ≥ 6,1 en ≤ 6,9 (veneus N)
DM type 2	> 6,0 (capillair N) > 11,0 (capillair NN) > 6,9 (veneus N) > 11,0 (veneus NN)

Hyperlipidemie

Lipiden (mmol/l)	Interpretatie
TC	Indien > 6,5 mmol/l indicatie opstellen risicoprofiel
TC/HDL-ratio	Gebruik voor bepaling risicoscore
LDL	Monitoring effect behandeling, streefwaarde 2,5 mmol/l
Triglyceriden	Hypertriglyceridemie bij >5 mmol/l

Nierfunctiestoornis

Diagnose nierfunctiestoornis	Valideren diagnose
eGFR/MDRD (ml/min/1,73m ²)	> 65 jr < 45 < 65 jr < 60
Albumine/kreatinine ratio in portie urine (mg/mmol)	Mannen: normaal < 2,5 Microalbuminurie >2,5 en <25 Macroalbuminurie > 25 Vrouwen: normaal < 3,5 Microalbuminurie >3,5 en <35 Macroalbuminurie > 35
Albumine in portie urine (mg/ml)	Microalbuminurie 20-200 Macroalbuminurie > 200
Albumine in 24 uren urine (mg)	Microalbuminurie 30-300 Macroalbuminurie > 300

Afkortingen: N=nuchter, NN=niet nuchter, TC=Totaal Cholesterol, eGFR=glomerulaire filtratiesnelheid





Geraadpleegde literatuur

Vaartjes I, Peters RJG, Van Dis SJ, Bots ML. , 2007

Hart- en vaatziekten in Nederland 2007, cijfers over leefstijl- en risicofactoren, ziekte en sterfte. Vaartjes I, Peters RJG, Van Dis SJ, Bots ML., Den Haag: Nederlandse Hartstichting, 2007.

De Backer, G., et al., 2003

European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. Third Joint Task Force of European and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Eur Heart J, p. 1601-10 (2003)

Nederlandse Zorgautoriteit, 2010

Prestatiebepaling multidisciplinaire zorgverlening chronische aandoeningen (DM type 2, CVR), in Beleidsregel CV-7000-5.0-1, N. Zorgautoriteit, Editor. 2010.

Nederlandse Vereniging voor Heelkunde, 2009

Richtlijn: Diagnostiek en behandeling van het Aneurysma van de abdominale aorta, 2009

Platform Vitale Vaten, 2013

Herzien Zorgstandaard Cardio Vasculair Risicomanagement, Platform Vitale Vaten: Den Haag (2013).

NHG Standaarden

Stabiele angina pectoris (tweede herziening), 2004

Beleid na een doorgemaakt myocardinfarct, 2005

Beroerte, Huisarts Wet 2013

Perifeer arterieel vaatlijden (tweede herziening), 2003

Atrium fibrilleren, 2013

Hartfalen, 2010

Cardiovasculair risicomanagement, 2007.

Stoppen met roken, 2009

Obesitas, 2011

Acuut coronair syndroom, 2012

Perifeer Arterieel Vaatlijden, 2014

Richtlijnen

Multidisciplinaire richtlijn, Behandeling van Tabaksverslaving, 2009

Multidisciplinaire richtlijn Diagnostiek en behandeling van obesitas bij volwassenen en kinderen, 2010

Gebruikte websites

http://www.rivm.nl/vtv/object_class/kvz_diagnose_hartvaatstelsel.html

<http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/welke-ziekten-hebben-de-hoogste-incidentie/>

<http://www.vitalevaten.nl>



Overzicht Projectgroep CVRM - ZEL 2011-2013:

De Leden:

Monique Tjon-A-Tsien, coördinator projectgroep ZEL, kaderarts HVZ, huisarts in Wateringen

Carla van Beurden, huisarts, HCM 'het Anker' in Maassluis

Patries Martens, POH 'Copenhaege' in Vlaardingen

Cinthya de Vaal, manager 'Copenhaege' in Vlaardingen

Paul Bucx, huisarts, 'de Noot' in Nootdorp

Natasja Schoute, huisarts 's- Gravensant in 's Gravenzande

Patrick van Puffelen, kaderarts HVZ, huisarts in Delft

Talip Tumkaya, kaderarts HVZ, huisarts Parkhof in Maassluis

Overzicht werkgroep HVZ - ZEL 2014:

Irma Martis, coördinator HVZ keten, DM en ZEL Deskundigheidsbevordering

Monique Tjon-A-Tsien, inhoudsdeskundige HVZ keten, kaderarts HVZ, huisarts in Wateringen

Hetty Toussaint, HVZ verpleegkundige ZEL

Adviseurs

Patrick van Puffelen, kaderarts HVZ, huisarts in Delft

Talip Tumkaya, kaderarts HVZ, huisarts Parkhof in Maassluis