

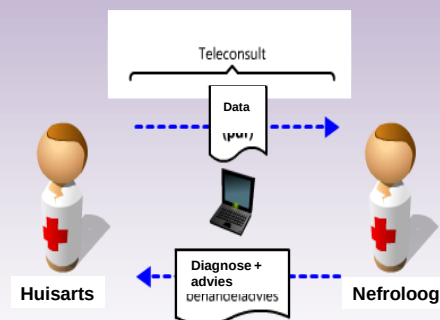
Telenefrologie voor de oudere patiënt met CNS

Marc Groeneveld (internist-nefroloog) en Björn Linzer (Huisarts)

MCH Westeinde, 29 oktober 2012

1

Teleconsult nefroloog



Teleconsult nefroloog

- Afwijkende/onzekere diagnostische data/ therapeutische vragen?
- Teleconsult vanuit HIS/ zorgdomein/ www.teleconsultatie.nl
- Labdata doorsturen naar nefroloog naar keuze
- Nefroloog antwoordt binnen 1-3 werkdagen
- HA ontvangt antwoord + Edifact bericht

The screenshot shows the 'ZorgDomein NEDERLAND' website. The top navigation bar includes 'Mijn Profiel', 'Contact', and 'Log uit'. Below this, a secondary bar shows 'Specialistische zorg', 'Eerstelijns diagnostiek', 'Fasiszorg', and 'Telezorg', with 'Telezorg' highlighted by an orange circle. The main content area features the 'TELEMC' logo on the left and a sidebar on the right with links like 'Zoeken', 'Overzichten', 'Casus van de maand', and 'Ondersteuning TeleMC'. The central part of the page displays two tables: 'Actie vereist Telezorg' and 'In behandeling Telezorg'.

Actie vereist Telezorg				
Arts	Patiënt	Type	Status	
S DE BOER	GW van den Brink	Derm	11-03-2011: Beantwoord	

In behandeling Telezorg				
Arts	Patiënt	Type	Status	In behandeling bij
geen				

Right sidebar text: **Telezorg**
 Zoeken
 Overzichten
 Casus van de maand
 Ondersteuning TeleMC

Top right text: **Ingelogd als:** AB van ABS

Bottom right vertical text: **Modelleerplan** | **Nieuw Zorgaanbod**

Zorg Domein
NEDERLAND

Specialistische zorg Basiszorg **Telezorg**

Mijn Profiel Contact Log uit

Ingelogd als: Telemc huisarts

TELEMC

Actie vereist Telezorg

Arts	Patiënt	Type	Status
		geen	

Interne geneeskunde Teleconsult hypertensie

Longgeneeskunde **Teleconsult Nierinsufficiëntie**

Oogheelkunde Teleconsult Internist

Patiënt	Type	Status	In behandeling bij
HA Meijbaum	Card	02-05-2011	Demo Cardiologen

Telezorg

Zoeken

Overzichten

Casus van de maand

Ondersteuning TeleMC

Mededelingen Nieuwe zorglocaties

Geboortedatum patiënt: * 18-11-1981 Leeftijd: 29

Soort verzekering: * Verzekerd bij Nederlandse verzekeraar

Polisnummer of BSN: * 996146326 of 110014467

SW Sjauw
Man
Agis (7007)

CONSULT

Aanbieden aan:

Demo Nefrologen

TeleMC - TCCN

Voorgeschiedenis/probleemlijst: *

27012008 Hypertensie
01052009 Diabetes Mellitus
01012010 Knieklachten

Actuele medicatie: *

07012010 PARACETAM/CODEIN 500/10MG 131T 90 ST
01062009 METFORMINE HCL TAB 500MG AP 3.1T 270 ST
01042009 TEMAZEPAM CAPS 10MG N 1C 30 ST

Medicatie wijzigingen laatste 4 maanden: * ☐ Ja ☐ Nee

Auto-medicatie (ook NSAID en homeopathie): * ☐ Ja ☐ Nee ☐ Onbekend

Voeg kolom 'Lichamelijk onderzoek' toe

Lichamelijk onderzoek	27-01-2008
Gewicht	83,5 kg

Voeg kolom 'Lichamelijk onderzoek' toe

Lichamelijk onderzoek	27-01-2008
Gewicht	83,5 kg
BMI	
Middelomtrek	
Lengte	
Roken	

Voeg kolom 'Verloop bloeddruk' toe

Verloop bloeddruk	27-01-2008
RR syst	180 mmHg
RR diast	70 mmHg

Voeg kolom 'Labwaarden bloed' toe

Labwaarden bloed	27-01-2008
Kreatinine	113umol/L
eGFR MDRD	40
Glucose nuchter	6
HbA1c	
Tot chol	
HDL	
LDL	
Calcium	2,35mmol/L
Fosfaat	0,82 mmol/l
PTH	12.1

Vitamine B12	
Foliumzuur	
Ferritine	
Serumijzer	
Ijzerbindingscapaciteit	
Transferrine	

Voeg kolom 'Labwaarden urine' toe

Labwaarden urine	27-01-2008
Tot eiwit urine	
Alb/kreat urine	4,6mg/mmol
Kreatinine urine	13mmol/l
Albumine urine	60mg/L

Vraagstelling : *

Was patiënt doorverwezen bij geen teleconsult optie? *

☐ Ja ☐ Nee

Hoeveel tijd heeft u nodig gehad voor het invullen van het formulier : *

 minuten

Versturen

Tijdelijk bewaren

Antwoord

D. Nefroloog, Demo Nefrologen

18 mrt 2011 19:46

Advies :

Ja dit gaat toch maar door; het kan nog een gevolg zijn van de indapamide. De bloeddruk is voor een vasculair gecompromiteerde patient misschien wel erg laag, rest van het lab-onderzoek is fraai.

Twee opties:

1. verwijzen
2. medicatie stoppen; het lijkt er op dat de stijging ontstaan is na 10/2009 en op dat moment daalt LDL cholesterol, hetgeen suggereert dat toen simvastatine is gestart. Alternatief als oorzaak is de indapamide. Met deze bloeddrukken kun je m.i wel zowel de simvastatine als de indapamide staken, over 2 en 4 weken de bloeddruk controleren en het creatinine; als creatinine niet gezakt is verwijzen; als bloeddruk hoog maar creatinine gedaald, dan overleg over herstart diureticum.

Als dit lastig wordt en je patient wilt verwijzen, dan moet je de voorkeur van patient volgen. Voor ons zou het aardig zijn hem te zien, om te kijken of ons beleid klopt. Als hij naar ons wilt komen, dan zullen wij ws de medicatie staken, en wel een echo van de nier maken. Op zich zou jij dit ws ook al kunnen laten doen.

Ik neem aan dat er in de urine geen bloed zit; wat nog wel relevant is, even navragen of hij geen ernstige prostaatklaften heeft, soms geeft dit stuwning van de nier en creatinstijging.

Patient moet naar een nefroloog worden doorverwezen :

nee, tenzij :

creatinine niet daalt; of als beleid te lastig wordt qua uitvoering

Hoeveel tijd heeft u nodig gehad voor het invullen van het formulier :

12 minuten

Casus I

Man, geb 1935

Labcontrole vanwege DM II : kreat 260 umol/l (MDRD 23)

VG

Decompensatio cordis

Eenvatslijden LAD

2011 DM II

Actuele medicatie

- CARBASALAATCALCIUM BRUISTABLET
- CLOPIDOGREL TABLET FO 75MG (WATERSTOFSULFAAT)
- ATORVASTATINE TABLET 40MG
- SPIRONOLACTON ACCORD TABLET OMHULD 25M
- FUROSEMIDE TABLET 40MG
- NIFEDIPINE TABLET MGA 60MG
- METFORMINE TABLET 500MG 180 2D1T
- METOPROLOL TABLET MGA 25MG
- DOXAZOSINE TABLET MGA 8MG
- NEXIUM TABLET MSR 40MG
- ALFACALCIDOL PCH CAPSULE 0,25MCG
- GLICLAZIDE KATWIJK TABLET MGA 80MG
- PERINDOPRIL TABLET 8MG (ERBUMINE)

Casus I

Vragen

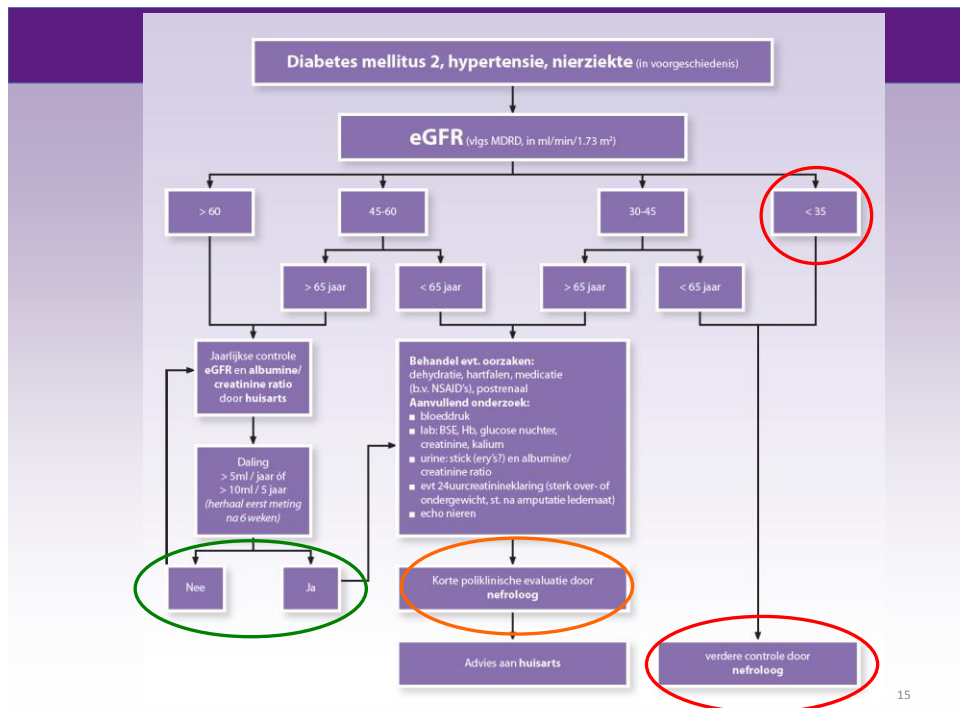
1. Wat zou u doen / willen weten?
2. Is dit iets voor een teleconsult?

Vervolg casus I

- Geen medicatie wijzigingen, niet bekend bij ziekenhuis
- BMI/ RR niet gegeven
- Kreat 263 umol HbA1c 43 LDL 1.9 Hb 5.9
- Zonder Teleconsultatie optie, zou ik : patiënt verwijzen
- **Vraag huisarts teleconsult: consult nefroloog of aanpassing medicatie?**

Vragen casus I

- 1. Wat zou nefroloog moeten adviseren/doen?
1. Acute component? (BPH, hypotensief/volemisch?); Urine onderzoek?
 2. Wsch ook chronisch (laag Hb, etalpha).
 3. Snel doorverwijzen, evt al diuretica staken en metformine verlagen of staken.
 4. Volledige evaluatie incl echo nieren, 24h urine, sed, metabole complicaties.



Behandelplan Regionale afspraken

Behandeling:

- Ga na of er reversibele oorzaken zijn van nierfunctieverlies.
- Bij acute nierinsufficiëntie of verdenking op glomerulonefritis patiënt met spoed verwijzen.
- Voorkom nefrotoxische medicatie, overweeg dosisaanpassing bestaande medicatie en licht de apotheek in bij eGFR < 45 ml/min

- Leefmaatregelen (gewichtsreductie, stoppen met roken, zoutbeperking).
- Behandel hypertensie en DM en dyslipidemie volgens richtlijnen NHG.
- Bij macroalbuminurie of microalbuminurie én DM: voorkeur voor ACE/ATII-antagonist. (bij stijging creatinine > 20-25% of kalium >

5.5 mmol/l overleg met nefroloog)

- Streeftensie bij microalbuminurie: < 140/90.
- Streeftensie bij proteinurie: < 130/80. (bij ouderen > 70 jaar diastolische waarde niet < 70 mm Hg bij voorkeur).
- Aandacht voor vitamine D en calcium/fosfaat huishouding (zie LTA, www.haagsnieren.nl).

Casus II

85jr Hindoestaanse vrouw

VG Presbycusis; visus 40%; DM; HT; Aortastenose: decompensatio cordis neiging

Actuele medicatie

FUROSEMIDE TABL 40MG

METOPROLOLSUCC RET T 100MG

OMOLIN CAPS MSR 40MG (Omeprazol)

ASCAL CARDO-NEURO BT 100MG 1dd

HYPROMELLOSE OOGDRUP 0,3% 2 ST

DURATEARS OOGDR FLAC 15ML 2 ST

SIMVASTATINE TABL OMH 40MG

GLIMEPIRIDE TABL 1MG pch 7 ST 2.1T

Casus II

Medicatie wijzigingen laatste 4 Mnd/ Auto-medicatie/ Bekend in z'huis :**Nee**

RR 150mm/70mmHg 144/88mmHg (1mnd eerder)

Labuitslagen bloed 19-07-2012

Kreatinine 101umol/L 94umol/L

eGFR MDRD 47ml/min/1,7 51ml/min/1,7

Glucose nuchter 8,8mmol/L 7,9mmol/L

HbA1c 59mmol/mol 59mmol/mol

Tot chol 4,9mmol/L; HDL 1mmol/L; LDL 3,1mmol/L; Natrium 141mmol/L

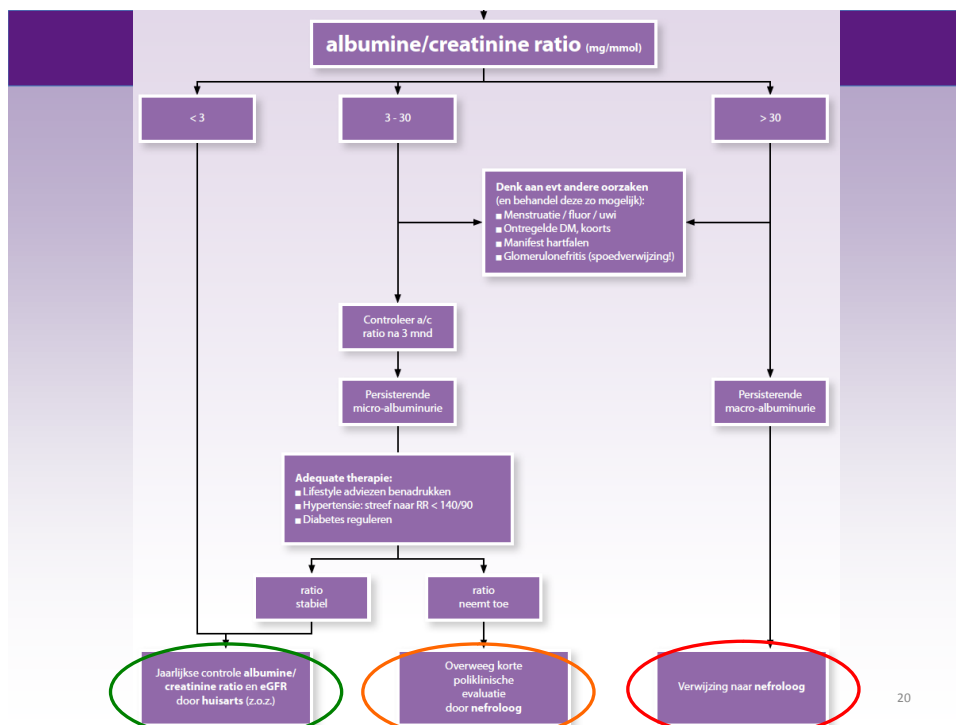
Kalium 4,6mmol/L 4,7mmol/L

Urine albumine/kreatinine: 66 mg /mmol bij herhaling

VRAAG: indicatie ACE-remmer ondanks mooie tensie?

Vragen over casus II

- Goede indicatie teleconsult?
- Wat wil je nog meer weten als nefroloog?
- Wat zou uw antwoord zijn? Nog extra opmerkingen?



20

Behandelplan Regionale afspraken

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Leefmaatregelen (gewichtshreductie, stoppen met roken, zoutbeperking). ■ Behandeling hypertensie en DM en dyslipidemie volgens richtlijnen NHG. ■ Bij macroalbuminurie of microalbuminurie en DM: voorkeur voor ACE/ATII-antagonist. (bij stijging creatinine > 20-25% of kalium > 5.5 mmol/l overleg met nefroloog) | <ul style="list-style-type: none"> ■ Streeftensie bij microalbuminurie: < 140/90. ■ Streeftensie bij proteïnurie: < 130/80. (bij ouderen > 70 jaar diastolische waarde niet < 70 mm Hg bij voorkeur). ■ Aandacht voor vitamine D en calcium/fosfaat huishouding (zie LTA, www.haagsnieren.nl). |
|--|---|

Antwoord nefroloog

- Conclusie/ Vermoedelijk inderdaad diabetische nefropathie met proteïnurie en matig gestoorde nierfunctie bij iemand op leeftijd met tevens matig ernstige AOS en milde AOI en eerder ook LVH met dec cordis. Zowel cardiaal als renaal dus indicatie voor RAAS-remming (zoals met cardioloog MCH Hordijk overlegd).
- Eerder had zij aprovel 300. Svp starten met aprovel 75mg en dan ogv tensie, k, kreat voorzichtig ophogen naar 150 en evt 300mg (streef tensie < of = 135 en diast niet lager dan 70). Uiteraard bij orthostase klachten dosis weer verlagen.

(Noot: bij kwetsbare ouderen ook voorzichtig zijn met syst < 140)

Voordelen

- Laagdrempelig
- Snel
- Overzichtelijk en systematisch
- Goed gedocumenteerd
- Patiënt kan thuis blijven
- Transmuraal
- Educatief voor 1e lijn
- Mogelijk betere behandeling
- 2e lijn kan info in ZIS erbij zoeken

& Nadelen

- Te laagdrempelig
- Voor acuut probleem te traag/
missen acute nierinsufficiëntie
- Ingewikkelde behandeling in 1e lijn
laten
- Patiënt valselijk gerustgesteld ('ik
hoef niet naar ziekenhuis')

Ervaringen Nijmegen

Telenefrologieconsulten bij vijftig patiënten	
Aard vragen huisarts	aantal
• verlaagde eGFR-waarde	22
• verhoogd gehalte parathyroïdhormoon	13
• bloeddrukbehandeling	7
• advies medicatie (anders dan bloeddrukbehandeling)	1
• laag hemoglobinegehalte	4
• verhoogd kaliumgehalte	1
• albuminurie	7

MCH

9
2
1
12 (proteïnurie 5)
1

66 nr. 27 | 8 Juli 2011 | Medisch Contact | 1729

Anders

Ervaringen Nijmegen

Aard adviezen nefroloog	aantal	
• aanvullend labonderzoek	9	
• vitamine-D-gebruik	15	1
• intensivering bloeddrukbehandeling	9	9
• vermindering bloeddrukbehandeling	5	
• epoëtinegebruik	1	
• leefstijladvies	2	1
• medicatieswitch	7	3
• verwijzing	3	4 (1 naar SEH)
• geen actie nodig	10	4
		3 (diagnostiek)

Anders

66 nr. 27 | 8 Juli 2011 | Medisch Contact | 1729

Conclusies

- Een telenefrologisch consult kan gebruikt worden in plaats van telefonisch overleg of een korte poliklinische evaluatie.
- Kan een hulpmiddel zijn voor transmurale behandeling van een patiënt (bv. bij metabole complicaties).
- Is bijzonder geschikt voor de oudere / invalide patiënt die niet naar ziekenhuis wil of kan.

Onze partners Symposium Chronische Nierschade 29 oktober 2012



27

Sponsors Symposium Chronische Nierschade 29 oktober 2012



www.msd.nl

www.roche.nl

www.sanofi.nl

28