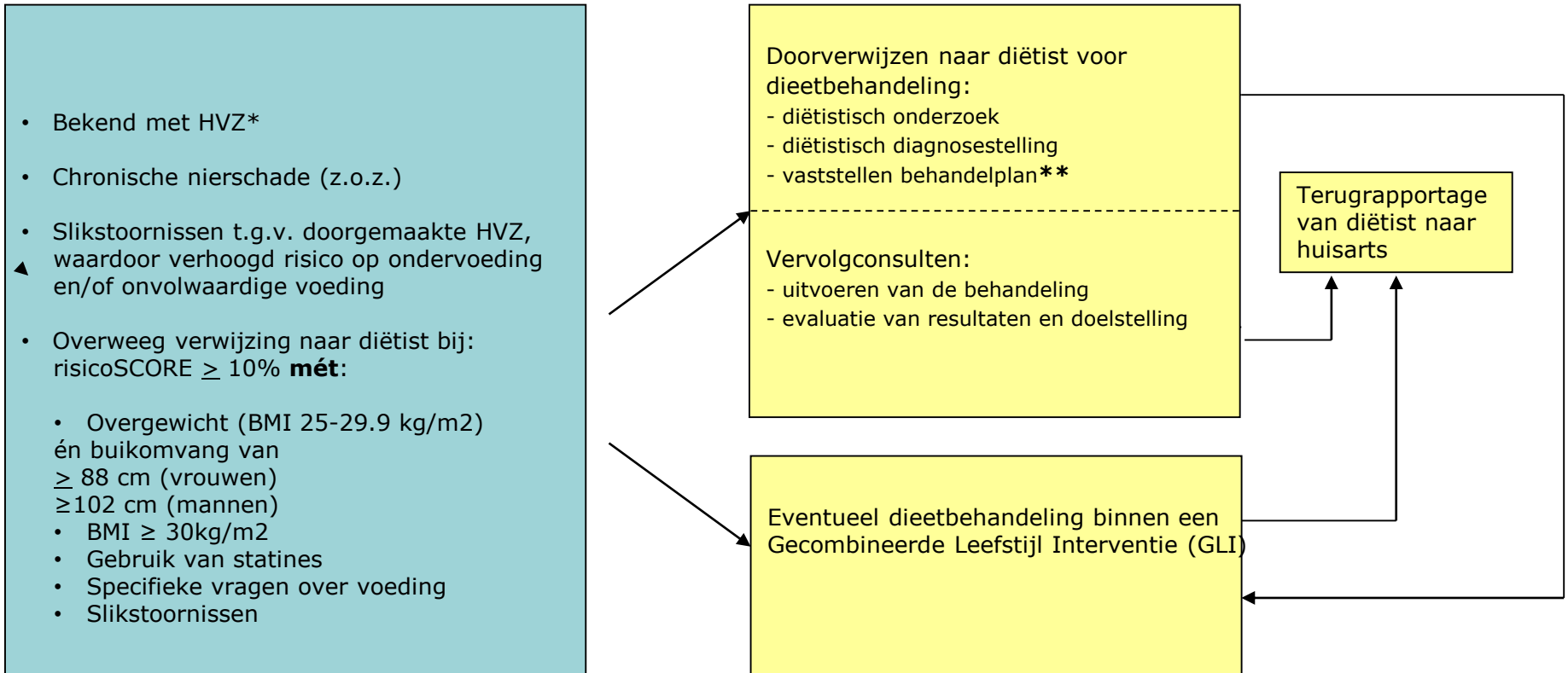


Stroomdiagram CVRM verwijzing diëtetiek 2017



- Bekend met HVZ*
- Chronische nierschade (z.o.z.)
- Slikstoornissen t.g.v. doorgemaakte HVZ, waardoor verhoogd risico op ondervoeding en/of onvolwaardige voeding
- Overweeg verwijzing naar diëtist bij: risicoSCORE \geq 10% **mét**:
 - Overgewicht (BMI 25-29.9 kg/m²) én buikomvang van \geq 88 cm (vrouwen) \geq 102 cm (mannen)
 - BMI \geq 30kg/m²
 - Gebruik van statines
 - Specifieke vragen over voeding
 - Slikstoornissen

Doorverwijzen naar diëtist voor dieetbehandeling:
 - diëtistisch onderzoek
 - diëtistisch diagnosestelling
 - vaststellen behandelplan**

Vervolgconsulten:
 - uitvoeren van de behandeling
 - evaluatie van resultaten en doelstelling

Eventueel dieetbehandeling binnen een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

Terugrapportage van diëtist naar huisarts

*angina pectoris, myocardinfarct, CVA, TIA, chronische ischemische hartziekten, claudicatio intermittens, aneurysma aortae

**Bij bijzonderheden zal er tussentijds contact gezocht worden met de huisarts.

Diëtetiek komt ten laste van eigen risico van patiënt, net als bij andere verwijzingen buiten de ketenzorg, ook als men aanvullend verzekerd is.
 CVRM patiënten met DM2 worden verwezen binnen de DM2 ketenzorg (zonder eigen risico)

Stadierung van CNS obv GFR en Albuminurie versus prognose

De KDIGO classificatie

				Albuminurie categorieën		
				Beschrijving en range		
				A1	A2	A3
				Normaal tot mild verhoogd	Matig verhoogd	Ernstig verhoogd
				<30 mg/g <3 mg/mmol	30-299 mg/g 3-29 mg/mmol	>300 mg/g ≥30 mg/mmol
GFR categorieën Beschrijving en range (mL/min/1.73m ²)	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			

Geen CNS (88%)

Mild verhoogd risico (9,2%)

Matig verhoogd risico (2,0%)

Sterk verhoogd risico (<1%)