

Concept Verslag 34^e online Klinische Vergadering,

Woensdag 14 oktober 2020, 16.10 – 17.30 tijdens de virtuele NND

(Aantal aanwezigen tussen 50 - 75)

1. Opening

Frans van Ittersum, voorzitter van het bestuur van de NFN opent de vergadering en heet de aanwezigen van harte welkom.

2. Sectie Bedrijfsvoering, dr. Kristel Koeijvoets, lid van de Sectie Nefrologische Bedrijfsvoering)

- CZO erkenning dialyse assistent
Het CZO heeft de opleiding tot dialyse assistent erkent. Helaas is er nog maar 1 geaccrediteerde instelling die de opleiding kan aanbieden (Amstel Academie). De opleidingscommissie dialyse van het CZO (waarin twee leden van de sectie Nefrologische Bedrijfsvoering participeren) roept opleidingen op deze CZO erkenning aan te vragen. Het inzetten van dialyse assistenten kan helpen om de taken van dialyseverpleegkundigen te verlichten.
- Inventarisatie dialysecapaciteit
Er zijn signalen dat er in een aantal delen van het land sprake is van capaciteitsproblemen. Om de omvang van dit probleem te kunnen inschatten wordt binnenkort in samenspraak met V&VN Dialyse & Nefrologie een enquête gehouden om deze problematiek in kaart te brengen. De uitkomsten zullen besproken worden in online “brainstorm sessies” waarbij oplossingen en goede voorbeelden kunnen worden gedeeld.
- De DBC acute dialyse is omgezet naar een “week DBC”. Dit geldt vanaf 1 januari 2022
- Er is nog geen uitzicht op vergoeding van de calcium preparaten en vaccinaties ivm Tx. De sectie blijft deze dossiers nauwgezet volgen.

3. Sectie Kwaliteitsborging, dr. Arno Kuijper, voorzitter Sectie Kwaliteitsborging

In zijn presentatie geeft Arno Kuijper een overzicht van de activiteiten van de PVC in Corona tijden.

In de leiding van de PVC heeft een wijziging plaatsgevonden: doordat voorzitter Marc ten Dam uitvoerend bestuurder a.i. is geworden van Nefrovisie is hij tijdelijk terug getreden als voorzitter en treedt de vicevoorzitter tijdelijk op als voorzitter.

- Visiteren in Corona tijden
Tijdens de eerste golf zijn alle visitaties stil gelegd. Vervolgens is er op basis van de adviezen van Qualicura een protocol opgesteld “visiteren in de anderhalve meter samenleving”. Vervolgens is de tweede golf aangebroken en zijn visitaties wederom stil gelegd. Momenteel beraadt de PVC zich op remote visiteren.
- Visitatie los van certificatie
Beroepsvisitatie en kwaliteitscertificering/accreditering zijn voor ziekenhuizen losgekoppeld. Beiden hebben een cyclus van 4 jaar, het streven is om ongeveer de twee jaar alternerend een visitatie of een kwaliteitscertificering te hebben.
- Ontwikkeling Dialyse Module HKZ Norm Zorg en Welzijn
Wordt ontwikkeld. Streven is om visitatiedruk te verminderen.
- Meevisiteren patiënten
In verband met Corona on hold gezet.

- Transparantie uitkomsten
Voorstel aanpassing visitatie reglement:
Resultaten van visitatie worden gedeeld met patiënten van eigen dialysecentrum dmv een verslag waarin vermeld de voor patiënt relevante aanbevelingen (of alle?) en daaraan gekoppeld het plan tot verbetering.

De vergadering gaat akkoord met 97% voorstemmers.

4. Actualiteiten Richtlijn Commissie, dr. Henk van Hamersvelt

In zijn presentatie geeft Henk van Hamersvelt een overzicht van de activiteiten van de RLC.

COVID-19 gerelateerd:

In samenwerking met NFN COVID-19 crisis team (coördinatieCovid@nfro.nl):

- NFN/LONT: aanpassing immuunsuppressie bij nefrologische aandoeningen tijdens SARS-CoV2 epidemie
- NFN: stroomschema bij tekort aan CVVH capaciteit
- NFN: urgente start PD en bijbehorende protocollen

ERACODA registratie

- COVID-19 registratie bij patiënten met dialyse of een niertransplantaat

Conceptversie voor landelijke richtlijn uit Radboudumc:

- Richtlijn nierfunctie vervangende therapie met CVVH op de ICU tijdens SARS-CoV-2 epidemie (hogere dosis heparine op geleide aPTT naast dalteparine en 13 French catheters)

Multidisciplinaire richtlijnen:

Definitieve versies gepubliceerd

- NIV: diabetische nefropathie (presentatie Ellen Hoogeveen)
- NIV: hypertensieve crisis (Arnold Boonstra), zie richtlijnen database FMS.
- NFN: zorg bij eindstadium nierfalen als aanvulling op MDR chronische nierschade (Neelke van de Weerd & Harmen Krepel), zie richtlijnen database FMS.
- Radiologie: contrast deel 2 (met name risico's gadolium op ESF en gebruik van CVC bij contrasttoediening)

Commentaarfase

- NfN: zwangerschap bij nierziekten (samen met NVOG). Belangrijke rol voor fellows. Weinig evidence.
- Antitrombotisch beleid bij CNS en dialyse (aanvulling op MDR; Lily Jakuli, Gubey Ocak, Marcel Schouten en Jacqueline Krol-van Straaten)
- SWAB richtlijn gecompliceerde urineweginfecties (Henk Boom)

Nieuwe NFN & LONT richtlijnen in 2021

Concept richtlijnen gepubliceerd:

- Mineraal en botstofwisseling op basis nieuwe KDIGO

Richtlijnen in ontwikkeling/revisie:

- NFN: richtlijn samenstelling dialysevloeistof (Jacqueline Krol-van Straaten)
- MDR samen met Heelkunde: nieuwe richtlijn vaattoegang
- i.s.m. LONT: CVRM na niertransplantatie (hypertensie, dyslipidemie, PTDM)
- i.s.m. LONT: kidney transplant bone disease
- i.s.m. LONT: screening maligniteiten
- i.s.m. LONT: infectie surveillance pre-en posttransplantatie (inclusief vaccinaties)
- i.s.m. LONT: voorbereiding ontvanger voor niertransplantatie
- i.s.m. NVIC: starten, stoppen en doseren van CRRT (Meint Volbeda en Marieke van Leeuwen-Artz)

MDR contrast deel 2 –preventie

Uitgangspunten:

- NSF zeldzame, maar zeer ernstige en vaak dodelijke bijwerking lineair gadolium bij patiënten met eGFR<30 (met name dialyse)
- Lineair gadolium door EMA nog alleen toegestaan voor leverscans (afbeelding biliare systeem en leveradenomen) en arthrografie

Use low-risk (ionic and non-ionic) **macrocylic** GBCAs for medical imaging in all patients. Linear GBCAs have been associated with NSF, therefore, consider **linear** agents only if a macrocylic agents cannot answer the diagnostic question.

Make an individual risk-benefit analysis with the patient's requesting physician and nephrologist to ensure a strict indication for gadolinium-enhanced MRI using **linear** agents in patients with eGFR < 30 ml/min/1.73m².

5. Update Richtlijnen: Richtlijn Diabetische Nefropathie, dr. Ellen Hoogeveen

De oude richtlijn was verouderd (2006), derhalve noodzaak om te komen tot herziening. Werkgroep, onder leiding van Henk Bilo, is in 2017 gestart; de systematische literatuursearch heeft plaats gevonden tot maart 2018. Lijvige richtlijn (250 bladzijden) die aansluiting heeft op RL CVRM 2019 (NHG, NIV, NVvC) en RL CNS 2018. Lont maakt separate richtlijn voor diabetes die ontstaat na transplantatie. De richtlijn is officieel geautoriseerd; ook de NHG heeft de standpunten onderschreven.

Ten aanzien van de passage over de SGLT2 remmers wordt opgemerkt dat er geen zelfstandig onderzoek naar is verricht, maar dat op basis van het overweldigende evidence uit andere studies een advies in deze richtlijn niet mocht ontbreken. In de richtlijn wordt voorzien in een advies voor SGLT2 remmers tot een klaring van 30. Tegelijkertijd wordt erkend dat dit een glijdende schaal is en dat de verwachting is dat de indicatie later wordt verruimd.

Vervoort roept op de inzet van SGLT2 en GOP2 niet vanuit de metabole effecten maar vooral vanuit orgaanprotectie te zien (minder discussie met diabetologen). Vergoedingsvraagstuk staat nog ter discussie. Ellen Hoogeveen geeft aan niet op de hoogte te zijn van de vergoeding van SGLT2 remmers en of er problemen zijn bij de vergoedingen. Er is een apart hoofdstuk over vergoedingen en prijzen. Ze overlegt nog met de voorzitter van de werkgroep of er eventueel nog een verduidelijking in de vorm van een addendum moet komen.

Gevraagd wordt of bij AKI, (bijv ingeval van uitdroging) het niet verstandig is eerder te stoppen met SGTL2 of RAAS remmers? Hoogveen antwoord dat dit advies een handreiking is van de geriater. Ze spreekt de verwachting uit dat nefrologen die een patiënt met AKI zien op de SEH onmiddellijk staken met SGTL2 of RAAS-remmers.

6. Notulen KV van 33e Klinische vergadering (12 dec 2019)

Worden ongewijzigd vastgesteld.

7. De voorzitter sluit de vergadering om ca 17.15