

Piepen, maar geen astma: wat zet ik in mijn HIS?

Maret Zonneveld, Annet Sollie

Hoe registreert u dat een patiënt last heeft van hyperreactieve klachten? Wanneer u slim registreert, kan uw huisartsinformatiesysteem (HIS) u daarbij helpen. Enkele tips: classificeer nooit specifiekere dan wat u feitelijk weet en neem nuanceringsen en overwegingen op in de vrije tekst van de episodetitel. Pas bij voortschrijdend inzicht de episodetitel [tekst en/of ICPC-code] aan.

Casus hyperreactiviteit

Samen met uw praktijkondersteuner neemt u de spiegelinformatie over uw astmapatiënten door. Bij een deel van hen blijkt geen ACQ-vragenlijst te zijn afgenomen en is de inhalatietechniek niet gecontroleerd. Dat geldt onder anderen voor mevrouw De Vries, die, voor zover u weet, niet bekend is met astma. Volgens haar dossier was ze vorige winter tijdens een luchtweginfectie wat kortademig. De huisarts die haar toen zag heeft haar salbutamol voorgeschreven en vermeldt 'hyperreactiviteit', ICPC-code R96.01 (Hyperreactiviteit luchtwegen) in het SOEP-verslag. Hij heeft ook een nieuwe episode aangemaakt met deze informatie. R96.01 is een subcode van de code voor astma [R96]. Onbedoeld gevolg is dat mevrouw nu als astmapatiënt geregistreerd staat.

CODEREN MET DE ICPC

Codes uit de International Classification of Primary Care (ICPC) spelen een sleutelrol in uw huisartsinformatiesysteem (HIS). U gebruikt deze codes om patiënten met bepaalde diagnoses te selecteren, bijvoorbeeld voor de griepvaccinatie of voor benchmarkrapportages. Wilt u een aandoening in uw HIS vastleggen, dan gebruikt u de ICPC-zoeker van het HIS. U tikt een tekst in die de ICPC-zoeker vergelijkt met de trefwoordenverzameling (Thesaurus) van het NHG, waarna u de best passende aandoening (en ICPC-code) kiest [figuur]. Goed coderen is echter best lastig. Let erop dat u diagnoses niet specifiekere maakt dan gerechtvaardigd is en voorkom schijnzekerheid (*true level of understanding*). Wanneer u (nog) niet zeker bent van de diagnose, kunt u het best kiezen voor een code op symptoom- en klachtniveau.

Bij de patiënt uit de casus weet u zeker dat ze kortademigheidsklachten heeft (ICPC-code R02 Dyspnoe/benaauwdheid toegeschreven aan luchtwegen). Mogelijk levert het lichamelijke onderzoek voldoende informatie op om de diagnose bo-

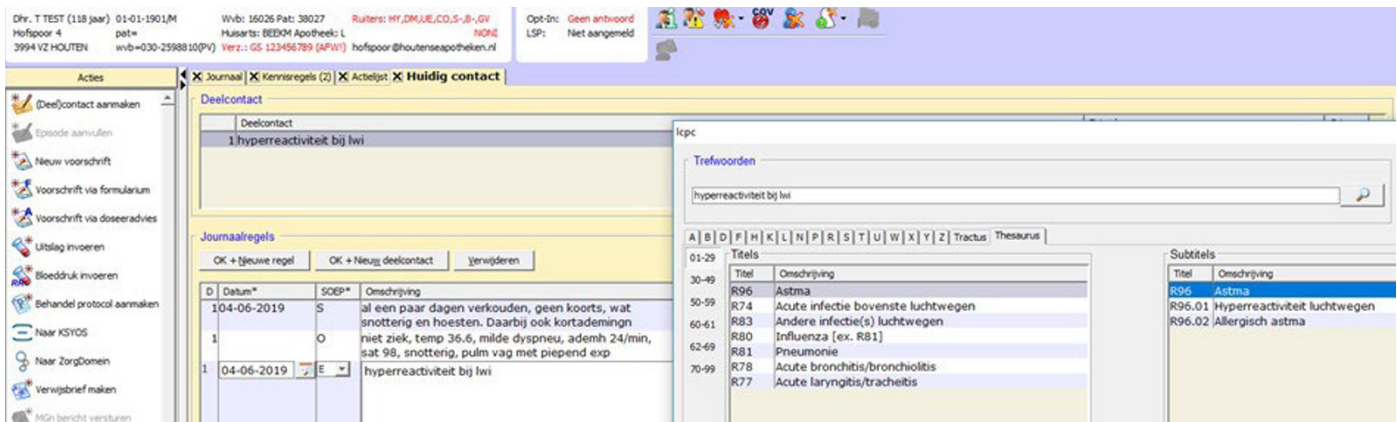


Codeer slim en laat het HIS voor u werken.

Foto: Hollandse Hoogte

Figuur

Voorbeeld van een pop-up-scherm in een HIS waarin de huisarts de relevante ICPC-code kan aanklikken



vensteluchtweginfectie (BLWI) te rechtvaardigen (ICPC-code R74 Acute infectie bovenste luchtwegen), maar een diagnose conform de NHG-Standaard Astma kunt u nog niet stellen. Beperk uzelf dan tot het classificeren van de klacht, waarvan er in uw HIS een groot aantal staan.

NUANCERING EN VOORTSCHRIJDEND INZICHT

Vaak past de situatie van uw patiënt niet helemaal bij de standaardtekst van de ICPC-code. Bedenk dat u de juiste ICPC-code moet kiezen, maar tegelijkertijd ook nuancering dient aan te brengen. Het HIS-Referentiemodel heeft hiervoor een oplossing bedacht, die de bestaande HIS'sen allemaal bieden. Een episodetitel heeft namelijk niet alleen een episode-ICPC, maar ook een episodenaam, die in vrije tekst ruimte biedt voor allerlei nuancerings.

Wanneer u in de vrije tekst duidelijk aangeeft wat het probleem is, krijgt u niet alleen zelf, maar krijgen ook andere behandelaren snel inzicht in de problematiek. Bij de patiënt uit de casus kunt u bijvoorbeeld in vrije tekst vastleggen dat het om hyperreactiviteit bij BLWI gaat. U classificeert de episode dan met ICPC-code R74 (Acute infectie bovenste luchtwegen) of R02 (Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen).

Leg in de vrije tekst ook uw vermoedens of differentiële diagnose vast. Doe dat zo veel mogelijk in uw eigen bewoordingen. Stel dat u een oudere patiënt hebt die bloed ophoest en eveneens sterk afvalt. Deze patiënt kan een longcarcinoom hebben, maar een andere oorzaak is ook mogelijk. Dat er sprake is van hemoptoë is echter onomstreden en daarom maakt u in dit geval een episode aan met ICPC-classificatie R24 Haemoptoë. Uw nuancerings en zorgen kunt u vervolgens kwijt in de vrije tekst van de episodetitel, bijvoorbeeld 'Afvalen met hemoptoë, verdenking longcarcinoom'.

Beschrijf in de vrije tekst ook de ernstgraad, het stadium of het recidiverende karakter van een aandoening. Zo kunt bij een vrouw met ICPC-code X76 Maligniteit borst vrouw in de vrije tekst vermelden dat er sprake is van mammacarcinoom

met lymfogene en hematogene metastasen. Bij een patiënt met classificatie P76 Depressie is het van belang of in de vrije tekst staat dat er sprake is van *Lichte depressie eerste episode* of juist *Recidiverend ernstige depressie met suïcidaliteit, waarvoor klinisch opname*. De classificatie is hetzelfde, maar het gaat om wezenlijk andere patiënten.

Als het oordeel over het gezondheidsprobleem in de loop van de tijd verandert, kunt u de episodetitel (naam en/of ICPC-code) aanpassen. Zo geeft de episodetitel altijd een actuele weergave van de stand van zaken. Wanneer mevrouw De Vries bijvoorbeeld vaker terugkomt met dezelfde klachten, zal het aantal SOEP-verslagen over haar kortademigheid en piepende ademhaling toenemen. Verder aanvullend longfunctieonderzoek is dan verstandig. Mogelijk is er dan sprake van reversibiliteit, passend bij astma. Als dat het geval zou zijn, verandert de episodenaam naar 'Astma met aangetoonde reversibiliteit', met ICPC-code R96. De bijbehorende SOEP-verslagen blijven ongewijzigd omdat deze een beschrijving geven van de klachten met het bijbehorende onderzoek en het beleid in de loop der tijd.

NIEUWE KLACHTENSUBCODE R29.01

De term 'hyperreactiviteit' wordt in de huisartsenpraktijk veel gebruikt. Deze term gaf vaak aanleiding tot een (niet correcte) toekenning van de ICPC-subklasse astma (R96.01), met een zekere vervuiling van de astmapopulatie tot gevolg. Daarom heeft het NHG de ICPC-subcode R96.01 Hyperreactiviteit niet meer opgenomen in de ICPC-tabel. Voor mevrouw De Vries, die last heeft van episodisch piepen en hoesten maar geen astma heeft, is er de nieuwe klachtensubcode R29.01 Prikkelbare luchtwegen, die in overleg met kaderartsen Astma en COPD aan de NHG-tabel is toegevoegd. Gebruik deze klachtencode voor patiënten met recidiverend piepen, kortademigheid of hoesten die geen astma hebben, zonder dat er bij hen automatisch de medicatiebewaking of griepselectie wordt geactiveerd. In uw HIS werkt dit als de HIS-leverancier de meest actuele versie van een tabel in het HIS opgenomen heeft.

LAAT HET HIS VOOR U WERKEN

Wanneer u correct classificeert kan uw HIS met u meedenken. Bij een juiste classificatie zal uw HIS bij sommige aandoeningen voorstellen om aan een episode een attentiewaarde of een probleemstatus toe te kennen, bijvoorbeeld bij COPD of diabetes. Bij sommige aandoeningen kan het HIS ook voorstellen de medicatiebewaking te activeren, zoals bij chronische nierschade. De ICPC-codering wordt ook gebruikt om een patiënt in (griep)selecties op te nemen. Elektronische voorschrijfsystemen maken eveneens gebruik van de voorgestelde ICPC-classificatie. In al deze gevallen is het van belang dat uw classificatie klopt.

Hoe dit achter de schermen in zijn werk gaat en welke ICPC-codes om welke actie vragen heeft het NHG voor uw

leverancier beschreven in de ICT-leidraad HIS-Referentiemodel en de bijbehorende tabellen. Het model beschrijft hoe een HIS moet worden ingericht om u bij uw werk te helpen. Een eenvoudige publieksversie is online te vinden (referentiemodel.nhg.org). In hoeverre het model is ingevoerd verschilt per leverancier. ■

Zonneveld M, Sollie A. Piepen, maar geen astma: wat zet ik in mijn HIS? Huisarts Wet 2020;63:DOI:10.1007/s12445-020-0501-4. NHG, afdeling Automatisering, Utrecht: M. Zonneveld, wetenschappelijk medewerker, m.zonneveld@nhg.org. Carpentras, Frankrijk: dr. A. Sollie, huisarts en eindredacteur e-health Huisarts en Wetenschap. Mogelijke belangenverstreming: niets aangegeven.