

# Asplenie: wat zet ik in mijn HIS?

Maret Zonneveld, Annet Sollie

**Bij een patiënt met een [functionele] asplenie zijn preventieve en curatieve behandelingen nodig. Deels gaat het om standaardbehandelingen en deels om behandelingen in specifieke situaties. In elk geval moet de asplenie direct in het HIS zichtbaar zijn. Hoe kunt u dit het beste doen?**

Er zijn verschillende mogelijkheden om informatie over asplenie te noteren in het HIS.<sup>1</sup> Ze vullen elkaar aan. *Episodetitel* en het bijbehorende *beleid* geven informatie over de standaardaanpak. *Profylaxe* geeft informatie over de aanpak in bijzondere situaties. Het is aan te raden om een bekende oorzaak voor de asplenie als *behandeling* vast te leggen. *Diagnostische bepalingen* tonen of u de patiënt moet vaccineren tegen pneumokokken.

## EPISODETITEL

Omschrijf de episodetitel zo duidelijk mogelijk. Geef in de tekst van de episodetitel aan wat het probleem is én dat er sprake is van asplenie, bijvoorbeeld: 'Hodgkin in remissie, functionele asplenie door miltbestraling'.

Kies altijd de ICPC-code die het best past bij de situatie (*true level of understanding*). In dit voorbeeld is dat B72 (ziekte van Hodgkin). Deze code krijgt in het HIS automatisch attentiewaarde (probleemstatus) en blijft goed in beeld. Mocht een door u gekozen ICPC-code niet automatisch attentiewaarde krijgen, pas dit dan handmatig aan.



Er zijn verschillende mogelijkheden om asplenie in het HIS te noteren.

Illustratie: Shutterstock

## CASUS: MENEER JONES

Meneer Jones, 67 jaar, kreeg in het verleden een succesvolle behandeling tegen de ziekte van Hodgkin. Daarbij is onder andere zijn milt bestraald waardoor er sprake is van een functionele asplenie.<sup>1,2</sup> De specialist heeft dit destijds per brief laten weten. Omdat meneer Jones geen functionerende milt heeft, is hij in specifieke situaties extra kwetsbaar, bijvoorbeeld bij koorts of bijtonden.<sup>3</sup> In die gevallen moet meneer Jones antibiotica voorgeschreven krijgen. Ook heeft hij extra vaccinaties nodig als hij een verre reis gaat maken.<sup>3</sup> Het is dus van belang dat voor iedereen in de praktijk duidelijk zichtbaar is dat meneer Jones door zijn asplenie een kwetsbare patiënt is. Meneer Jones krijgt als standaardbehandeling eenmaal per 5 jaar een booster van de pneumokokkenvaccinatie. Ook is belangrijk dat in het HIS te zien is dat hij eerder een pneumokokkenvaccinatie heeft gehad, als hij met 70 jaar gaat deelnemen aan de landelijke pneumokokkenvaccinatiecampagne.

Met een goede episodetitel is de stand van zaken duidelijk, maar het vertelt niet wat de behandelconsequenties van de asplenie zijn. Ook is het zo nog niet mogelijk om te selecteren op patiënten met (functionele) asplenie.

## BEHANDELCONSEQUENTIES EN LANGETERMIJNBELEID

Beschrijf het standaard langetermijnbeleid in het tekstveld 'beleid' dat hoort bij de episode. Beleid is in veel HIS'en beschikbaar. In het voorbeeld van de casus noteert u als beleid bijvoorbeeld: 'elke 5 jaar een pneumokokkenvaccinatie, volgende vaccinatie in 2022'. Meer informatie over beleid is te vinden in het HIS-Referentiemodel, bij thema Episodes.<sup>4</sup>

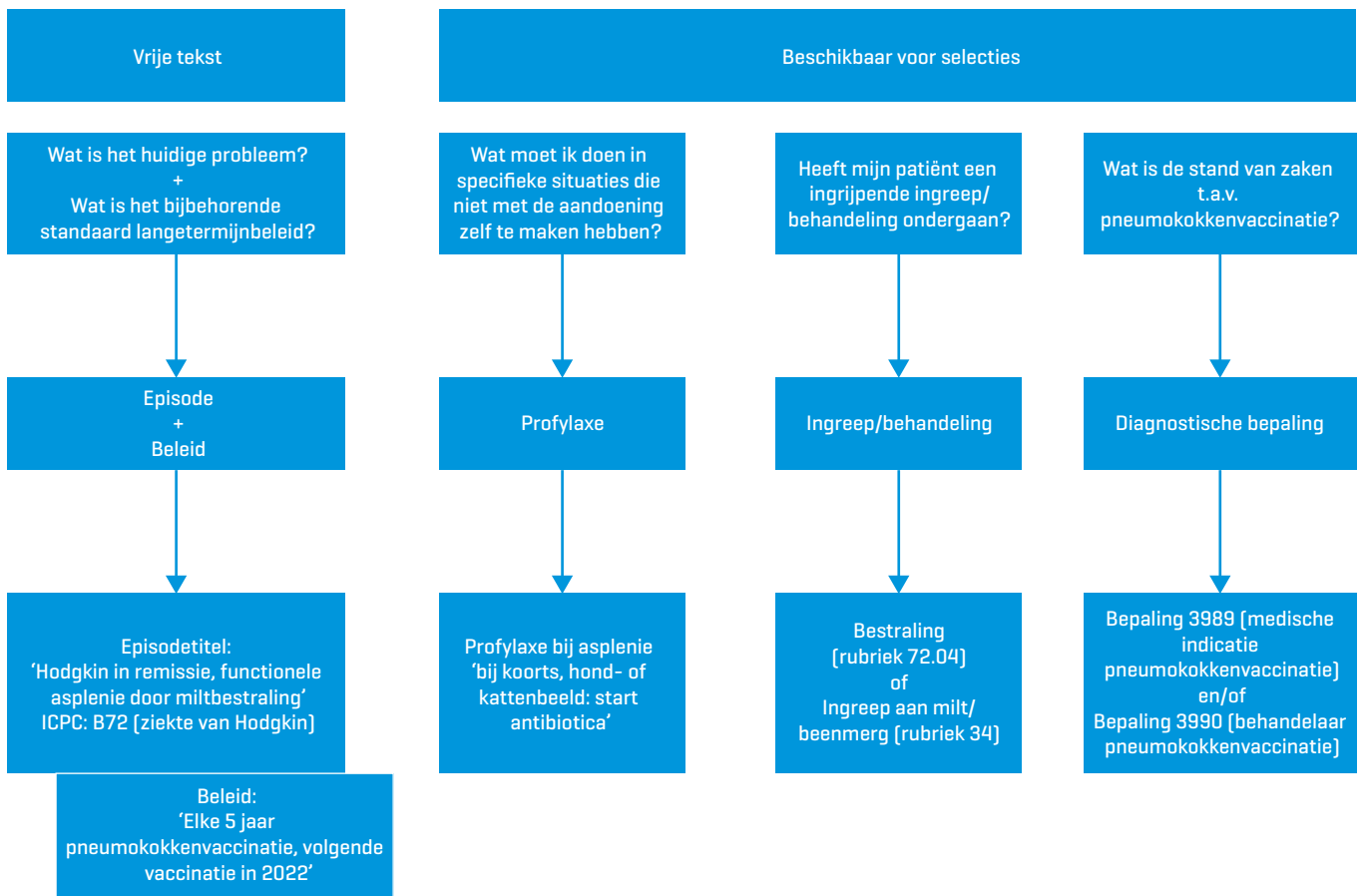
## PROFYLAXE VOOR SPECIFIEKE SITUATIES

In specifieke situaties moet rekening worden gehouden met de asplenie. Bijvoorbeeld als de patiënt met een bijtond komt of reizigersadvies vraagt. Gebruik hiervoor 'profylaxe' in het HIS, als het die mogelijkheid biedt. Hierin kunt u aangeven dat er in specifieke situaties extra voorzorgsmaatregelen nodig zijn. Het NHG beheert een tabel met alle voor de huisartsenpraktijk relevante profylaxe, zoals bij het gebruik van immunosuppressiva of de noodzaak tot endocarditisprofylaxe. Deze tabel bevat de meest actuele aanbevolen maatregelen. In het voorbeeld van de casus is dat: bij koorts, honden- of kattenbeet: start antibiotica (amoxicilline/clavulaanzuur 50/12,5 mg/kg/dg in 3 doses, maximaal 3 dd 500/125 mg).<sup>5</sup>

## SELECTIES EN ICPC-CODES

Gebruik geen ICPC-codes om patiënten met een asplenie te selecteren. Er zijn slechts 2 aandoeningen die met hoge waarschijnlijkheid een asplenie kunnen voorspellen: sikkelcelanemie, waarbij doorgaans sprake is van functionele asplenie

## Schema asplenie noteren in HIS



(ICPC-code B78.02), en een miltruptuur (ICPC-code B76). Andere aandoeningen, zoals ziekte van Hodgkin (ICPC-code B72), leiden soms tot (functionele) asplenie. Er is geen ICPC-code voor asplenie. Asplenie is immers het gevolg van een aandoening of van een behandeling, geen aandoening op zichzelf.

Selecteren op asplenie kunt u het best doen met profylaxe, ingrepen en behandelingen, en diagnostische bepalingen. Bij selecties voor griep- en pneumokokkenvaccinaties maakt het HIS ook gebruik van deze mogelijkheden, indien beschikbaar.

### DOORGEMAAKTE INGEPEN EN BEHANDELINGEN

Als de asplenie het gevolg is van een behandeling, leg dit dan vast bij 'Ingrepen en (ingrijpende) behandelingen', als het HIS deze optie biedt. Bij de casus als voorbeeld noteert u dat er sprake is geweest van een 'Bestraling' (rubriek 72.04). Bij asplenie als gevolg van een operatie, registreert u een 'Ingreep aan milt, beenmerg' (rubriek 34).

Het NHG houdt een tabel bij met alle behandelingen die relevant zijn voor de huisartsenpraktijk. Deze tabel is in te zien via de ingrepenviewer.<sup>6</sup> Meer informatie over behandelingen is te vinden in het HIS-Referentiemodel.<sup>7</sup>

### DIAGNOSTISCHE BEPALINGEN PNEUMOKOKKENVACCINATIE

Er zijn 2 meetwaarden (diagnostische bepalingen) om te registreren wat de pneumokokken-vaccinatiestatus van de patiënt is. De ene meetwaarde geeft weer of een patiënt een medische indicatie heeft voor een pneumokokkenvaccinatie. De andere meetwaarde geeft weer wie hierbij de verantwoordelijke behandelaar is: de huisarts of de specialist. Deze meetwaarden zijn beschikbaar in alle HIS'en. Meer informatie hierover kunt u vinden in de NHG-bepalingenviewer.<sup>8</sup>

### ALLE BELANGRIJKE INFORMATIE OP DE JUISTE PLEK

Door goed te registreren en optimaal gebruik te maken van de mogelijkheden van uw HIS, maakt u duidelijk wat er met de patiënt aan de hand is, welke behandelconsequenties dit heeft, en kunt u selecties maken bij asplenie. Niet alle HIS'en bieden dezelfde mogelijkheden. Biedt uw HIS een van de beschreven opties niet, vraag dan bij uw leverancier of gebruikersvereniging wanneer dit op de ontwikkelagenda komt. ■

### LITERATUUR

1. Asplenie Richtlijn. Bilthoven: RIVM, 2018. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/asplenie>
2. NHG-werkgroep Bacteriële huidinfecties. NHG-Standaard Bacteriële huidinfecties. Utrecht: NHG, 2019. <https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/bacteriele-huidinfecties>.

- 
3. Van Dissel JT, Kroon FP. Voorkómen van levensbedreigende infecties bij personen zonder (functionele) milt. *Ned Tijdschr Hematol* 2004;1(3):91-7.
  4. NHG. HIS-Referentiemodel. Beleid [Thema Episodes]. Utrecht: NHG, 2021. <https://referentiemodel.nhg.org>.
  5. NHG. HIS-Referentiemodel. Thema Profylaxe en voorzorg. Utrecht: NHG, 2021. <https://referentiemodel.nhg.org>.
  6. NHG. Ingrepviewer. Utrecht: NHG, 2021. <https://viewers.nhg.org/ingrepviewer/>
  7. NHG. HIS-Referentiemodel. Dossierdeel behandelingen. Utrecht: NHG, 2021. <https://referentiemodel.nhg.org>.
  8. NHG. Bepalingenviewer. Tabel Diagnostische Bepalingen. Versie 37. Utrecht: NHG, 2021. <https://bepalingen.nhg.org>.

Zonneveld M, Sollie S. Asplenie: wat zet ik in mijn HIS? *Huisarts Wet* 2022;65:DOI:10.1007/s12445-022-1391-4.  
NHG, afdeling Automatisering, Utrecht: M. Zonneveld, wetenschappelijk medewerker en huisarts, [m.zonneveld@nhg.org](mailto:m.zonneveld@nhg.org). Huisarts en Wetenschap, Utrecht: A. Sollie, e-redacteur en huisarts.