

Accreditatiepunten voor H&W-publicaties

Auteurs die artikelen publiceren in H&W krijgen vanaf begin 2012 automatisch nascholingspunten voor hun publicatie.

In het verleden was de procedure in GAIA om accreditatiepunten te krijgen voor publicaties nogal omslachtig. Wij vonden dat dit beter kon en keken samen met het College voor Accreditatie Huisartsen (CvAH) hoe we de procedure konden vereenvoudigen. We hebben afspraken gemaakt over welke publicaties in aanmerking komen voor punten. Voor niet eerder gepubliceerde onderzoeksartikelen krijgt de eerste auteur tien punten (de tweede auteur vijf, de overige auteurs twee punten). Voor een beschouwing, klinische les, nascholing of methodologie krijgt de eerste auteur drie punten en de andere auteurs krijgen één punt. Voor een commentaar, CAT's, spreekuur, import, of PEARLS krijgt de eerste auteur twee punten. Ook de referenten krijgen één punt per beoordeling.



Foto: Co de Kruif/Hollandse Hoogte

Het redactiesecretariaat geeft dit maandelijks door aan het CvAH. De komende tijd zal het secretariaat dit met terugwerkende kracht in orde maken voor

alle publicaties vanaf 1 januari 2012. Nog meer reden om in H&W te publiceren dus. ■

Just Eekhof

Zakboek Verminderde nierfunctie

Een verminderde nierfunctie heeft invloed op de kinetiek van veel geneesmiddelen. Het onlangs verschenen Zakboek Verminderde nierfunctie kan voor huisartsen een handig hulpmiddel zijn als zij met dergelijke patiënten te maken krijgen.

De nierfunctie in de vorm van de geschatte glomerulaire filtratiesnelheid (eGFR = *estimated* GFR) wordt in de huisartsenpraktijk meestal vastgesteld door schatting aan de hand van het serumcreatininegehalte met behulp van de MDRD-formule (*Modification of Diet in Renal Disease*). De MDRD (onafhankelijk van het lichaamsgewicht) geeft in de regel een redelijke schatting van de GFR, maar kan bij cachectische patiënten met weinig spiermassa worden onderschat. Bij een eGFR < 60 ml/min/1,73m² is sprake

van een verminderde nierfunctie. Bij personen ouder dan 65 jaar kan een eGFR < 60 ml/min/1,73m² normaal zijn zonder onderliggende nierziekte. Aanvullende diagnostiek is dan niet nodig, maar wel extra aandacht bij voorschrijven en herhalen van geneesmiddelen. Dosisaanpassing kan bij een verminderde nierfunctie bij een aantal geneesmiddelen nodig zijn om ze effectief en veilig te kunnen toepassen. Soms zal men ook een alternatief geneesmiddel adviseren.

Onlangs verscheen de derde editie van het Zakboek Verminderde nierfunctie. Doseringsadviezen voor geneesmiddelen 2012. Deze derde uitgave bevat adviezen voor ruim 550 geneesmiddelen, in alfabetische volgorde. Ook de mogelijke gevolgen van over- dan wel onderdosering en de literatuurverwijzingen staan vermeld. Het bevat geen adviezen voor patiënten met een creatinineklaring < 10 ml/min. Het zakboek bevat een overzichtstabel en is een handzaam en over-

zichtelijk hulpmiddel bij het bepalen van de juiste geneesmiddelkeuze bij patiënten met een verminderde nierfunctie. De adviezen zijn opgesteld voor volwassenen door de multidisciplinaire werkgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van het Geneesmiddel Informatie Centrum van de KNMP en zijn gelijk aan de adviezen in de G-Standaard die verwerkt zijn in de HIS'sen.

Met dit boekje in de visitetas kunnen huisartsen snel en eenvoudig een juist geneesmiddel in optimale dosering voorschrijven aan de (vaak oudere) patiënt met een verminderde nierfunctie, ook bij het ontbreken van een elektronisch voorschrijfsysteem. ■

Monique Verduijn

KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum. Zakboek verminderde nierfunctie. Doseringsadviezen voor geneesmiddelen 2012. Meppel: Ten Brink, 2012. 304 pagina's. ISBN 978-90-70605-95-7.