

Klinische parameters

Op dit moment heeft het vastleggen van klinische parameters twee doelen:

- 1) Het hoofddoel is gebruik voor interne kwaliteitscontrole.
Bij visitaties wordt gekeken of klinische parameters per vastgestelde peildatum worden bepaald en hoe daar kwaliteitsacties op plaatsvinden. Voor dit doel zijn gemiddelde waarden en afwijkpercentages nuttig.
- 2) Het ontwikkelen van juiste benchmarks.
De klinische parameters zullen bij visitaties nu nog niet als benchmark worden gebruikt, maar het is wel de bedoeling om dit in de toekomst te gaan doen voor de parameters die aangemerkt kunnen worden als kwaliteitsindicatoren. Voor dit doel lijken vooral afwijkpercentages nuttig.

Op basis van bovengenoemde overwegingen worden van een aantal klinische parameters zowel gemiddelden als afwijkpercentages gevraagd te bepalen, waarbij voor de laboratoriumwaarden het basispakket laboratoriumbepalingen als uitgangpunt is genomen.

Te registreren klinische parameters

Anemie 1 x per 3 maanden	- Percentage patiënten met Hb > 8,0 mmol/l bij ESA gebruik
IJzerstatus 1 x per 3 maanden	Voor HD patiënten: - Percentage patiënten met een TSAT < 25% en ferritine < 200 ng/ml (mcg/l), dat geen ijzer gebruikt en wel ESA
Calciumfosfaathuishouding 1 x per 3 maanden	- Ca, PO ₄ , PTH ; gemiddelden ± SD van de afdeling - Percentage patiënten met PO ₄ >1,8 mmol/L - Percentage patiënten met PTH < 2x de assay bovenwaarde - Percentage patiënten met PTH > 9x de assay bovenwaarde
Hepatitis B vaccinatie 1 x per 12 maanden	- Percentage van de in het peiljaar met dialyse gestarte patiënten, dat bij aanvang dialyse een anti-HBs titer <10 IU/L had
HEMODIALYSE	
Dialyседosis 1 x per 3 maanden	- Voor 3 x per week dialyserenden zonder restfunctie: Percentage patiënten met eKt/V < 1,2 per dialyse
Waterkwaliteit 1 x per 3 maanden	- Percentage kweken >100 kve/mL
Vaattoegang 1 x per 6 maanden 1 x per 12 maanden	- Percentages verdeling vaattoegang: AV fistels, AV grafts, centraal veneuze katheters - Aantal trombose-episoden van fistels en grafts in het jaar voor de peildatum, per 1000 shunt-dagen
Dialysekatheters 1 x per 12 maanden	- Aantal kathetergerelateerde infecties per 1000 katheterdagen voor centraal veneuze katheters
PERITONEALE DIALYSE	
Dialyседosis 1 x per 3 maanden	- Percentage patiënten met een wekelijkse totale Kt/V (peritoneale en restnierfunctie) < 1,7

Peritonitis 1 x per 12 maanden	<ul style="list-style-type: none"> - Aantal peritonitiden in het jaar voor de peildatum per 12 patiëntmaanden - Percentage kweek-negatieve peritonitiden
Algemeen	
Transplantatie 1 x per 12 maanden	<ul style="list-style-type: none"> - Aantal postmortale niertransplantaties - Aantal levende donor niertransplantaties - Aantal pre-emptieve transplantaties
Overige registratiedata	
Mortaliteit 1 x per 12 maanden	<ul style="list-style-type: none"> - Aantal patiënten - Percentage van de chronische patiënten

Operationele definities

De populatie waarvan klinische parameters worden geregistreerd:

- Alle chronische patiënten die langer dan 3 maanden dialyseren.
- Acute, tijdelijke en gastdialysepatiënten worden niet meegerekend.

Peildatum:

- Door het dialysecentrum vooraf bepaalde data (bijvoorbeeld 1 januari, 1 april etc.) waarop prospectief geregistreerde data worden geëvalueerd.

Laboratoriumwaarden:

Hb:

- Voor dialyse gemeten. Het centrum dient aan te geven of het Hb na een kort of een lang dialyse-interval is afgenomen. De waarde is gemeten in een window van één maand rondom peildatum.

Calcium:

- Voor dialyse gemeten. Window: 1 maand rondom peildatum.
- Gecorrigeerd voor albumine. Door de KK wordt geadviseerd de "standaard" correctiefactor te gebruiken (0.02 mmol/l calcium voor iedere 1 g/l afname in serum albuminegehalte beneden een waarde van 42 g/l).

Fosfaat:

- Voor dialyse gemeten. Window: 1 maand rondom peildatum.

PTH:

- Window: 3 maanden rondom peildatum.

Kathetergerelateerde infectie:

- Klinische tekenen van een infectie en een positieve bloedkweek, waarbij geen andere verklaring bestaat voor de infectie dan de katheter.

Dialysedosis:

- HD: SpKt/V. Afname ureum voor dialyse, na dialyse middels de slow-flow techniek.
Window: 1 maand rondom peildatum.
De eKt/V kan uit de spKt/V worden berekend.
Bij patiënten met restnierfunctie of dialyseschema's anders dan 3 x per week geldt de stKt/V als maat voor de dialysedosis. Deze wordt op dit moment nog niet als kwaliteitsindicator gevraagd.
- PD: Totale Kt/V_{urea} :peritoneale Kt/V plus restnierfunctie.
Window: 3 maanden rondom peildatum.

Restnierfunctie:

Arbitrair wordt een gemiddelde van ureum-en kreatinineklaring van 1 ml/min/1,73 m² als de grens beschouwd voor wel of geen nierfunctie.

Trombose:

Een trombose is elke afsluiting van de vaattoegang die acute ingreep noodzakelijk maakt om dialyse te kunnen herstarten (ingreep = PTA, trombolysie, chirurgie, nieuwe catheter)

Peritonitis:

Een peritonitis wordt gedefinieerd als een troebele uitloop met een peritoneale leukocytentelling groter dan 100/microliter, met meer dan 50% polymorphonucleaire cellen.

Voor het bepalen van de peritonitisincidentie wordt iedere episode waarvoor opnieuw antibiotica worden gestart en welke optreedt 4 weken na het staken van de laatste antibioticatherapie, als een aparte episode geteld. Dit betekent dat recurrent peritonitis (peritonitis optredend binnen 4 weken na het staken van de antibiotica met een ander micro-organisme), dan wel relapsing peritonitis (peritonitis welke optreedt binnen 4 weken na het staken van de antibiotica met hetzelfde micro-organisme), niet in de telling worden meegenomen.

Kwaliteitscommissie NfN
April 2015