

Definities CVRM

CVRM: Cardiovasculair risicomangement (CVRM) staat voor identificatie, diagnostiek, individuele behandeling en follow-up van patiënten met een verhoogd risico op ziekte of sterfte door HVZ.

HVZ: Met HVZ worden door atherotrombotische processen veroorzaakte hart- en vaatziekten met klinische manifestaties bedoeld, zoals hartinfarct, angina pectoris, beroerte, cerebrovasculair accident (CVA) en transient ischaemic attack (TIA), aneurysma aortae en perifeer arterieel vaatlijden.

VVR: Patiënten met VVR hebben een Verhoogd Vasculair Risico (VVR) om HVZ te ontwikkelen. Dit zijn patiënten zonder HVZ in de voorgeschiedenis, maar wel met een verhoogd risico op HVZ.

Doelstelling CVRM zorgprogramma

Een belangrijk uitgangspunt in het zorgprogramma CVRM is de eigen verantwoordelijkheid en de eigen inbreng van de patiënt. Het streven is om een gezonde leefstijl te behalen. Daarnaast wordt gestreefd naar een tensie en een lipidengehalte dat acceptabel is voor de individuele patiënt. Door de zorgverlening te richten op een gezonde leefstijl en acceptabele meetwaarden, wordt er gewerkt aan de volgende doelen:

- voorkomen van (nieuwe) hart- en vaatziekten;
- voorkomen of verminderen van klachten en beperkingen;
- vergroten van mogelijkheden in persoonlijk en sociaal opzicht;
- verbeteren van het welbevinden en het totale functioneren.

Twee doelgroepen

Het zorgprogramma CVRM van OCE Nijmegen richt zich op 2 groepen patiënten:

1. patiënten met hart- en vaatziekten, HVZ (secundaire preventie)
2. patiënten met een Verhoogd Vasculair Risico, VVR (primaire preventie).

Inclusiecriteria

We hanteren bij de twee doelgroepen de volgende inclusiecriteria voor het zorgprogramma CVRM :

Patiënten met HVZ

Patiënten met HVZ die (kunnen) worden behandeld in de eerste lijn. Hieronder vallen o.a. patiënten met de volgende ziektebeelden in de voorgeschiedenis:

- K74 Angina pectoris (inclusief subcodes K74.01 en K74.02)
- K75 Myocardinfarct
- K76 Andere chronische ischemische hartziekten (inclusief subcodes K76.01 en K76.02)
- K89 Passagère cerebrale ischemie (TIA)
- K90.3 Cerebraal infarct (CVA)
- K92 Andere ziekte(n) perifere arteriën
- K92.01 Claudicatio intermittens (PAV)
- K99.01 Aneurysma aortae

Patiënten met VVR

Hieronder vallen patiënten met:

- K86 Hypertensie

- K87 Hypertensie met orgaan schade
- T93.01 Hypercholesterolemie
- T93.04 Familiaire hypercholesterolemie
- L88.01 Reumatoïde artritis
- K78 Atriumfibrilleren
- Een risicoscore* > 20% volgens de huidige risico tabel;

Dit betekent in principe dat alle patiënten die reeds antihypertensiva of statines gebruiken opgenomen kunnen worden in het zorgprogramma, omdat men er van uit mag gaan dat zij een risicoscore hadden van >20% bij aanvang van de medicatie, behalve K78, zie hoofdstuk atriumfibrilleren voor verdere uitleg).

Daarentegen betekent dit **niet dat alle 70 plussers in het zorgprogramma** moeten, omdat zij alleen op basis van hun leeftijd al een risicoscore hebben van > 20%. Hierbij moet men individueel kijken naar de andere risicofactoren, de levensverwachting en uiteraard de wens van de patiënt.

Met een risicoscore* \geq 10%, plus één of meer aanvullende risicofactoren (zie tabel ¹), welke medicamenteuze behandeling noodzakelijk maakt.

Hierbij wordt er rekening mee gehouden dat er in de risicotabel 15 jaar wordt opgeteld bij de patiënten met reumatoïde artritis

Atriumfibrilleren

De groep patiënten met atriumfibrilleren willen we apart benoemen in het zorgprogramma, vanwege de extra aandachtspunten die bij deze groep aanwezig zijn. De meeste patiënten met bekend atriumfibrilleren zullen reeds vervolgd worden binnen het zorgprogramma HVZ of VVR, vanwege andere co-morbiditeit. Maar patiënten met alleen de ICPC-code K78 (boezemfibrilleren/fladderen) kunnen ook worden opgenomen in het zorgprogramma VVR, onafhankelijk van het gebruik van medicatie.

In het document [Atriumfibrilleren in het zorgprogramma](#) staat alle informatie hierover.

Dubbeldiagnose

Het kan voorkomen dat patiënten die in aanmerking komen voor het Zorgprogramma CVRM ook diabetes mellitus type 2 hebben of ontwikkelen. Deze patiënten worden afgemeld bij het Zorgprogramma CVRM en aangemeld bij het Zorgprogramma DM2.

Patiënten met een dubbeldiagnose van CVRM én COPD hoeven niet afgemeld te worden. Zij kunnen in beide Zorgprogramma's zorg ontvangen.