



Nationaal Actieprogramma Diabetes

# e-Diabetes Kernset

**Samenwerking en  
verantwoording op basis van  
een uniforme kernset**

## Colofon

Versie: 2.0  
Datum: 27 april 2011  
Auteur: NAD Thema 5  
Status: Definitief

# Inhoud

<b>Toelichting .....</b>	<b>4</b>
<b>Parameters.....</b>	<b>6</b>
0. Meta-informatie.....	6
1. Patiëntgegevens .....	7
2. Algemene medische gegevens .....	10
3. Lichamelijk onderzoek .....	11
4. Laboratorium gegevens .....	18
5. Voetonderzoek .....	23
6. Oogonderzoek.....	27
7. Risicofactoren .....	30
8. Medicatie.....	33
9. Relevante aandoeningen.....	36
<b>e-Diabetes kernset: samenvatting voor zorggroepen .....</b>	<b>39</b>

## Toelichting

De e-Diabetes kernset beschrijft een minimale set aan parameters die ten behoeve van de zorgverlening aan mensen met diabetes type 2 door zorgverleners digitaal geregistreerd moeten worden. Deze gegevens worden door zorgverleners en zorgvragers gebruikt in de onderlinge communicatie en dienen voor een groot deel ook als basis voor de berekening van indicatoren. Het doel van dit document is om alle parameters op een uniforme wijze te beschrijven zodat voor alle betrokkenen ondubbelzinnig vastligt wat met een bepaald gegeven bedoeld wordt. Op deze manier wordt eenheid van begrip gecreëerd tussen de zorgverleners onderling. Het document kan eveneens gebruikt worden voor een vertaling naar de patiënt die zijn medische gegevens wil kunnen inzien. Naast eenheid van begrip tussen zorgverleners vormt het ook een eenduidige definitie van parameters die gebruikt worden in de berekening van indicatoren. Daarmee wordt geborgd dat indicatoren van dezelfde gegevens afgeleid worden en op die manier ook eenduidig te interpreteren zijn. Indicatorensets die gebruik maken van de gegevens in de kernset, dienen naar dit document te verwijzen. Om praktische redenen is in de definitie van de parameters wel de relatie gelegd met de twee belangrijkste indicatorensets voor diabetes van dit moment: de NHG/LHV indicatoren<sup>1</sup> en de NDF indicatoren<sup>2</sup>. Deze verwijzing kan op termijn komen te vervallen.

De e-Diabetes kernset is in essentie een subset van de reeds bestaande e-Diabetes dataset die onderdeel uitmaakt van de NDF Zorgstandaard. Er is gekozen voor een minimale set van gegevens die voldoet aan de belangrijkste informatiebehoefte in de keten en die optimaal gebruik maakt van datgene wat de informatiesystemen nu of op korte termijn ondersteunen. Als minimale eis is aangehouden dat de parameters in het systeem van de huisarts op te slaan moeten zijn. Om die reden zijn de definities en coderingen van de kernset in lijn gehouden met die van de NHG. Daar waar dit heeft geresulteerd in een kleine afwijking(en) ten opzichte van de e-Diabetes dataset, is dat aangegeven. Het is de bedoeling dat men op deze manier kan toegroeien naar de uiteindelijke e-Diabetes dataset, zoals deze is opgenomen in de NDF Zorgstandaard.

De e-Diabetes kernset sluit volledig aan bij een eerder bereikt consensus tussen de NHG en NDF over de noodzakelijke parameters ten behoeve van de eerder genoemde indicatorensets. Ten behoeve van de communicatie in de keten zijn aan de "Patiëntgegevens" enkele parameters toegevoegd. Er zullen overigens nog wel afspraken gemaakt moeten worden over wie toegang heeft tot welke gegevens en of men op basis van de eigen rol bevoegd is om wijzigen aan te brengen. Hierover zal het NAD te zijner tijd een aparte notitie uitbrengen.

---

<sup>1</sup> Publieke Huisartsen Indicatoren Diabetes, NHG/LHV, 2009

<sup>2</sup> Zorginhoudelijke indicatoren over de kwaliteit van diabeteszorg voor patiënten met diabetes type 2, NDF, 2011

De parameters van de kernset zijn op de volgende wijze eenduidig gedefinieerd (in sommige gevallen zijn omwille van de leesbaarheid enkele triviale kenmerken weggelaten).

Parameter	Naam van de parameter
Uniek identificatienummer	Nummer dat een parameter uit de kernset uniek identificeert
Definitiecode	Codering in aangegeven coderingssysteem. Bepalingen: NHG labcode3: <afkorting code> (labcode) Episodes: <ICPC4>: <episode naam> Medicatie: <ATC code5>: <naam medicatie>
Omschrijving	Korte omschrijving van de parameter
Eenheid	Eenheid waarin de parameter wordt uitgedrukt
Wijze van noteren	Wijze waarop de waarde van de parameter genoteerd moet worden
Datum	Datum dat bij het gegeven hoort, bijvoorbeeld de bepalingdatum
Relatie tot NHG/LHV indicatoren	Verwijzing naar een of meerdere NHG/LHV indicatoren waarvoor deze parameter noodzakelijk is
Relatie tot NDF indicatoren	Verwijzing naar een of meerdere NDF indicatoren waarvoor deze parameter noodzakelijk is
Relatie tot e-Diabetes dataset	Vermelding met welke parameter uit de e-Diabetes dataset deze parameter overeenkomt. Afwijkingen worden toegelicht
Opmerking	Ruimte voor optionele opmerkingen

<sup>3</sup> [http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k\\_implementation/k\\_automatisering/k\\_hisreferentie\\_model/k\\_histabel-diagbep.htm](http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_implementation/k_automatisering/k_hisreferentie_model/k_histabel-diagbep.htm)

<sup>4</sup> [http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k\\_implementation/k\\_automatisering/k\\_icpc.htm](http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_implementation/k_automatisering/k_icpc.htm)

<sup>5</sup> [http://www.whooc.no/atc\\_ddd\\_index](http://www.whooc.no/atc_ddd_index)

## Parameters

Dit hoofdstuk definieert de individuele parameters van de kernset. De parameters zijn logisch gegroepeerd in de volgende categorieën:

- Meta-informatie
- Patiëntgegevens
- Algemene medische gegevens
- Lichamelijk onderzoek
- Laboratoriumgegevens
- Voetonderzoek
- Oogonderzoek
- Risicofactoren
- Medicatie
- Relevante aandoeningen

### 0. Meta-informatie

<i>Doel</i>	De NDF e-Diabetes kernset beschrijft een minimale set aan parameters die ten behoeve van de zorgverlening aan mensen met diabetes type 2 door zorgverleners digitaal geregistreerd moeten worden. Deze gegevens worden door zorgverleners en zorgvragers gebruikt in de onderlinge communicatie en dienen voor een groot deel ook als basis voor de berekening van indicatoren
<i>Wetenschappelijke onderbouwing</i>	Voor onderbouwing zie NDF Zorgstandaard en NHG indicatorenset

<b>1. Patiëntgegevens</b>	
<b>Parameter</b>	<b>BSN</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1a
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: BSN
<i>Omschrijving</i>	Burger service nummer patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	#####
<i>Opmerking</i>	Verplichte parameter
<b>Parameter</b>	<b>Voorna(a)m(en)</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1b
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Voornamen
<i>Omschrijving</i>	Voorna(a)m(en) patiënt zoals vermeld in paspoort
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Roepnaam</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1c
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Roepnaam
<i>Omschrijving</i>	Naam waarmee patiënt in dagelijks leven wordt aangesproken
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Geslachtsnaam</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1d
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Achternaam
<i>Omschrijving</i>	Eigen achternaam
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Voorvoegsel geslachtsnaam</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1e
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Voorvoegsel(s)
<i>Omschrijving</i>	Voorvoegsel eigen achternaam
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)

<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Geslachtsnaam partner</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1f
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Achternaam partner
<i>Omschrijving</i>	Achternaam inclusief voorvoegsel van partner
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Geboortedatum</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1h
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Geboortedatum
<i>Omschrijving</i>	Geboorte datum patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	<DD/MM/JJJJYY>
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Geslacht</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1i
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: Geslacht
<i>Omschrijving</i>	Geslacht patiënt
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Man / vrouw / onbekend / nietgespecificeerd
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Adres</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1j
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: straatnaam en huisnummer van het Postadres
<i>Omschrijving</i>	Straat en huisnummer woonadres patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Postcode</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1k
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: postcode van het Postadres
<i>Omschrijving</i>	Postcode woonadres patiënt

<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	XXXX ##
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Woonplaats</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1l
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: woonplaats van het Postadres
<i>Omschrijving</i>	Woonplaats woonadres patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst (conform GBA)
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Vast telefoonnummer</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1m
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: telefoonnummer Postadres
<i>Omschrijving</i>	Vast telefoonnummer op verblijfadres van patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Mobielnummer</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1n
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: mobielnummer
<i>Omschrijving</i>	Mobiel nummer van de patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben
<b>Parameter</b>	<b>Telefoonnummer werk</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 1o
<i>Definitiecode</i>	Equivalent in HIS referentiemodel: telefoonnummer werk
<i>Omschrijving</i>	Telefoonnummer op het werk van de patiënt
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst
<i>Opmerking</i>	Opgenomen ter identificatie van de patiënt voor diegenen die geen toegang tot het GBA hebben

## 2. Algemene medische gegevens

Parameter	Diabetes type
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 2a
<i>Definitiecode</i>	ICPC: Type 1 T90.01; Type 2 T90.02
<i>Omschrijving</i>	Type 1 of type 2
<i>Eenheid</i>	ICPC
<i>Wijze van noteren</i>	<X##.##>
<i>Datum</i>	Datum diagnosestelling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Indicatoren set apart berekenen voor beide soorten diabetes; noemer voor alle indicatoren: voorlopig worden in eerste lijn type 1 en type 2 samen genomen voor de indicatoren berekening
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Indicatoren set apart berekenen voor beide soorten diabetes, noemer voor alle indicatoren
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 2.3 (type diabetes)
<i>Opmerking</i>	Datum eerste notitie diabetes type in ICPC code (T90.01, T90.02) kan gebruikt worden om een indicatie te krijgen van de datum van diagnosestelling (e-Diabetes dataset 2.1, maand en jaar diagnose). Voorzichtigheid is hier echter geboden omdat HISSen en hulpverleners hier verschillend mee omgaan
Parameter	Hoofdbehandelaar diabetes
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 2b
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: DMHB TZ (2206)
<i>Omschrijving</i>	Eindverantwoordelijk voor DM behandeling: huisarts of internist
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Huisarts / Internist / Onbekend
<i>Datum</i>	n.v.t.
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Indicatoren alleen berekenen over populatie onder behandeling bij hoofdbehandelaar
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Indicatoren alleen berekenen over populatie onder behandeling bij hoofdbehandelaar
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1 (Medisch eindverantwoordelijke voor de diabetes behandeling)
<i>Opmerking</i>	

### 3. Lichamelijk onderzoek

Parameter	Lengte
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3a
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: LNGP AO (560)
<i>Omschrijving</i>	De lichaamslengte wordt gemeten met een aan de muur bevestigde meetlat. Patiënt staat zonder schoenen met de hakken tegen de muur. Gewicht is verdeeld over beide voeten en de patiënt kijkt recht vooruit
<i>Eenheid</i>	meter, twee decimalen achter de komma
<i>Wijze van noteren</i>	<#.##>
<i>Datum</i>	Datum meeste recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.15; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	8a; 8b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.3 (Lengte)
<i>Opmerking</i>	Een van beide is voldoende: BMI of lengte en gewicht. Lengte en gewicht heeft de voorkeur omdat de BMI daaruit berekend kan worden
Parameter	Gewicht
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3b
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: GEW AO (357)
<i>Omschrijving</i>	Het lichaamsgewicht wordt gemeten met behulp van een geijkte weegschaal. Het gewicht wordt gemeten met lichte kleding aan zonder schoenen
<i>Eenheid</i>	kg
<i>Wijze van noteren</i>	<###.#>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.15; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	8a; 8b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.4 (Gewicht)
<i>Opmerking</i>	Een van beide is voldoende: BMI of lengte en gewicht. Lengte en gewicht heeft de voorkeur omdat de BMI daaruit berekend kan worden

Parameter	BMI
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3c
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode :QUET AO (1272)
<i>Omschrijving</i>	De Quetelet index (BMI) wordt berekend met de volgende formule: gewicht in kg / (lengte in m x lengte in m)
<i>Eenheid</i>	kg/m <sup>2</sup>
<i>Wijze van noteren</i>	<##.##>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.15; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	8a; 8b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Af te leiden uit 3.3 (lengte) en 3.4 (gewicht) van de e-diabetes dataset
<i>Opmerking</i>	Een van beide is voldoende: BMI of lengte en gewicht. Lengte en gewicht heeft de voorkeur omdat de BMI daaruit berekend kan worden
Parameter	Systolische bloeddruk
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3d
<i>Definitiecode</i>	NGH labcode: RRSY KA (1744)
<i>Omschrijving</i>	<p>De bloeddruk wordt gemeten bij de zittende patiënt, na enkele minuten rust, met een geijkte manometer met een manchet van adequate afmetingen (bij een armomtrek van maximaal 33 cm is een luchtzak nodig van ten minste 12×26 cm en bij een armomtrek tot 50 cm één van ten minste 12×40 cm). Bij de meting moet de manchet zich ter hoogte van het midden van het sternum bevinden. Tijdens de meetprocedure wordt niet gesproken. De bloeddruk wordt met een nauwkeurigheid van 2 mmHg afgelezen. De manchetdruk moet daarom rond de verwachte bloeddrukwaarden langzaam dalen, met een snelheid van 2 mmHg per seconde. De systolische bloeddruk wordt afgelezen op het moment dat de tonen voor het eerst hoorbaar worden.</p> <p>Voor het vaststellen van de waarde van de bloeddruk wordt per consult steeds tweemaal volgens de standaardprocedure gemeten, met een tussenpoos van minimaal vijftien seconden, steeds aan dezelfde arm. De uiteindelijke bloeddrukwaarde is het gemiddelde van beide metingen. Tijdens het eerste consult wordt de bloeddruk aan beide</p>

	armen gemeten. Bij een verschil van 10 mmHg of meer wordt bij volgende consulten de bloeddruk gemeten aan de arm waar de hoogste waarde werd gevonden
<i>Eenheid</i>	mmHg
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.6; 1.7; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	2a;2b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1a (Systolische bloeddruk in zittende houding gemeten). Er wordt in de e-diabetesdataset geen melding gemaakt van de plaats van meting (thuis of in de spreekkamer)
<i>Opmerking</i>	Een van de drie methoden voor bloeddrukmeting voldoet aan de vraag
<b>Parameter</b>	<b>Diastolische bloeddruk</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3e
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: RRDI KA (1740)
<i>Omschrijving</i>	De bloeddruk wordt gemeten bij de zittende patiënt, na enkele minuten rust, met een geijkte manometer met een manchet van adequate afmetingen (bij een armomtrek van maximaal 33 cm is een luchtzak nodig van ten minste 12×26 cm en bij een armomtrek tot 50 cm één van ten minste 12×40 cm). Bij de meting moet de manchet zich ter hoogte van het midden van het sternum bevinden. Tijdens de meetprocedure wordt niet gesproken. De bloeddruk wordt met een nauwkeurigheid van 2 mmHg afgelezen. De manchetdruk moet daarom rond de verwachte bloeddrukwaarden langzaam dalen, met een snelheid van 2 mmHg per seconde. De diastolische bloeddruk wordt gemeten op het moment dat de tonen geheel verdwijnen. Voor het vaststellen van de waarde van de bloeddruk wordt per consult steeds tweemaal volgens de standaardprocedure gemeten, met een tussenpoos van minimaal vijftien seconden, steeds aan dezelfde arm. De uiteindelijke bloeddrukwaarde is het gemiddelde van beide metingen. Tijdens het eerste consult wordt de bloeddruk aan beide armen gemeten. Bij een verschil van 10 mmHg of meer wordt bij volgende consulten de bloeddruk gemeten aan de arm waar de hoogste waarde werd gevonden.
<i>Eenheid</i>	mmHg

<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meeste recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.6; 1.7; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	2a;2b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1b (Diastolische bloeddruk in zittende houding gemeten). Er wordt in de e-diabetesdataset geen melding gemaakt van de plaats van meting (thuis of in de spreekkamer)
<i>Opmerking</i>	Een van de drie methoden voor bloeddrukmeting voldoet aan de vraag
<b>Parameter</b>	<b>Systolische bloeddruk (thuismeting)</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3f
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: RRSY KA MH (2055)
<i>Omschrijving</i>	De bloeddruk wordt thuis door de patiënt gemeten in zittende houding, na enkele minuten rust, met een geijkte automatische bloeddruk meter met een manchet van adequate afmetingen (bij een armomtrek van maximaal 33 cm is een luchtzak nodig van ten minste 12×26 cm en bij een armomtrek tot 50 cm één van ten minste 12×40 cm). Bij de meting moet de manchet zich ter hoogte van het midden van het sternum bevinden. Tijdens de meetprocedure wordt niet gesproken. De bloeddruk wordt met een nauwkeurigheid van 2 mmHg afgelezen. Voor het vaststellen van de waarde van de bloeddruk wordt per meting steeds tweemaal volgens de standaardprocedure gemeten, met een tussenpoos van minimaal vijftien seconden, steeds aan dezelfde arm. De uiteindelijke bloeddrukwaarde is het gemiddelde van beide metingen. Tijdens het eerste consult bij de huisarts wordt de bloeddruk aan beide armen gemeten. Bij een verschil van 10 mmHg of meer wordt bij de thuismetingen de bloeddruk gemeten aan de arm waar de hoogste waarde werd gevonden.
<i>Einheid</i>	mmHg
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	1.6; 1.7; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	2a;2b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1a (Systolische bloeddruk in zittende houding gemeten). Er wordt in de e-diabetesdataset geen

	melding gemaakt van de plaats van meting (thuis of in de spreekkamer)
<i>Opmerking</i>	Een van de drie methoden voor bloeddrukmeting voldoet aan de vraag
<b>Parameter</b>	<b>Diastolisch bloeddruk (thuismeting)</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 39
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: RRDI KA MH (2056)
<i>Omschrijving</i>	<p>De bloeddruk wordt thuis door de patiënt gemeten in zittende houding, na enkele minuten rust, met een geijkte manometer met een manchet van adequate afmetingen (bij een armomtrek van maximaal 33 cm is een luchtzak nodig van ten minste 12×26 cm en bij een armomtrek tot 50 cm één van ten minste 12×40 cm). Bij de meting moet de manchet zich ter hoogte van het midden van het sternum bevinden. Tijdens de meetprocedure wordt niet gesproken. De bloeddruk wordt met een nauwkeurigheid van 2 mmHg afgelezen.</p> <p>Voor het vaststellen van de waarde van de bloeddruk wordt per meting steeds tweemaal volgens de standaardprocedure gemeten, met een tussenpoos van minimaal vijftien seconden, steeds aan dezelfde arm. De uiteindelijke bloeddrukwaarde is het gemiddelde van beide metingen. Tijdens het eerste consult bij de huisarts wordt de bloeddruk aan beide armen gemeten. Bij een verschil van 10 mmHg of meer wordt bij de thuismetingen de bloeddruk gemeten aan de arm waar de hoogste waarde werd gevonden.</p>
<i>Eenheid</i>	mmHg
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.6; 1.7; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	2a;2b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1b (Diastolische bloeddruk in zittende houding gemeten). Er wordt in de e-diabetesdataset geen melding gemaakt van de plaats van meting (thuis of in de spreekkamer)
<i>Opmerking</i>	Een van de drie methoden voor bloeddrukmeting voldoet aan de vraag

<b>Parameter</b>	<b>Systolische bloeddruk (gemiddelde 24 uurs meting)</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3h
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: RR24gmsys (2659)
<i>Omschrijving</i>	De bloeddruk wordt gedurende 24 uur gemeten met behulp van een bloeddrukmeter gekoppeld aan een manchet van adequate afmetingen (bij een armomtrek van maximaal 33 cm is een luchtzak nodig van ten minste 12×26 cm en bij een armomtrek tot 50 cm één van ten minste 12×40 cm). Bij de meting moet de manchet zich ter hoogte van het midden van het sternum bevinden. Overdag wordt de bloeddruk in principe elke 15 minuten gemeten. 's nachts elke 30 minuten. De gemiddelde systolische bloeddruk wordt na het onderzoek berekend aan de hand van alle gemeten systolische waarden (zowel de dag als de nacht metingen)
<i>Eenheid</i>	mmHg
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.6; 1.7; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	2a;2b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1.1 (24 hrs bloeddrukmeting)
<i>Opmerking</i>	Een van de drie methoden voor bloeddrukmeting voldoet aan de vraag
<b>Parameter</b>	<b>Diastolische bloeddruk (gemiddelde 24 uurs meting)</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 3i
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: RR24gmdia (2660)
<i>Omschrijving</i>	De bloeddruk wordt gedurende 24 uur gemeten met behulp van een bloeddrukmeter gekoppeld aan een manchet van adequate afmetingen (bij een armomtrek van maximaal 33 cm is een luchtzak nodig van ten minste 12×26 cm en bij een armomtrek tot 50 cm één van ten minste 12×40 cm). Bij de meting moet de manchet zich ter hoogte van het midden van het sternum bevinden. Overdag wordt de bloeddruk in principe elke 15 minuten gemeten, 'snachts elke 30 minuten. De gemiddelde diastolische bloeddruk wordt na het onderzoek berekend aan de hand van alle diastolische waarden (zowel de dag als de nacht metingen)

<i>Eenheid</i>	mmHg
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.6; 1.7; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	2a;2b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 3.1.1 (24 hrs bloeddrukmeting)
<i>Opmerking</i>	Een van de drie methoden voor bloeddrukmeting voldoet aan de vraag

#### 4. Laboratorium gegevens

Parameter	HbA1C (nieuw)
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4a
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode:HBAC B (2816)
<i>Omschrijving</i>	HbA1C (Glycohaemoglobine), IFCC,
<i>Eenheid</i>	mmol/mol
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	1.4; 1.5a; 1.5b
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	1a; 1b; 1c
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Nieuwe landelijk geaccepteerde meetwaarde, vervangt de oude waarde in de e-diabetes dataset
<i>Opmerking</i>	Vervangt HbA1C (oud)
Parameter	HbA1C (oud)
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4b
<i>Definitiecode</i>	NAD labcode GLHB B (368)
<i>Omschrijving</i>	HbA1C (Glycohaemoglobine) DCCT,
<i>Eenheid</i>	%
<i>Wijze van noteren</i>	<##,##>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.4; 1.5a; 1.5b
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	1a; 1b; 1c
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 c (HbA1C glyHb).
<i>Opmerking</i>	Omwille van compatibiliteit met oude gegevens is deze parameter nog opgenomen, de voorkeur gaat uit naar uitdrukken in nieuwe HbA1C waarden
Parameter	Kreatinine
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4c
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode:KREA B(523)
<i>Omschrijving</i>	Kreatinine
<i>Eenheid</i>	µmol/l
<i>Wijze van noteren</i>	<####>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.11; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	3b

<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 I (Kreatinine)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Cholesterol totaal</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4d
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode CHOL B MT(192)
<i>Omschrijving</i>	Cholesterol totaal
<i>Eenheid</i>	mmol/l
<i>Wijze van noteren</i>	< # # , # >
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.8; 1.9; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	4a 4b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 d (Totaal cholesterol)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>HDL</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4e
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: HDL B (446)
<i>Omschrijving</i>	HDL cholesterol
<i>Eenheid</i>	mmol/l
<i>Wijze van noteren</i>	< # , # >
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.8; 1.9; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	4a 4b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 e (HDL cholesterol)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>LDL</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4f
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode LDL B (542) of NHG labcode LDLD B (2683)
<i>Omschrijving</i>	LDL cholesterol
<i>Eenheid</i>	mmol/l
<i>Datum</i>	Datum meest recente berekening (DD/MM/JJJJ)
<i>Wijze van noteren</i>	< # , # >
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.8; 1.9; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	4a 4b

<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 g (LDL cholesterol)
<i>Opmerking</i>	De NHG kent twee codes voor de LDL die gelijkwaardig aan elkaar zijn.
<b>Parameter</b>	<b>Albumine (micro-) urine portie</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4g
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode ALB U (38)
<i>Omschrijving</i>	Albumine (micro-) urine portie
<i>Eenheid</i>	mg/l
<i>Wijze van noteren</i>	<####,#>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.12
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	3a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Zie 5.5 k (albumine/kreatinine ratio in urine).
<i>Opmerking</i>	Is hier opgenomen uit praktische overwegingen. Een van beide bepalingen voor het vaststellen van de mate van (micro)albuminurie voldoet aan de vraag.
<b>Parameter</b>	<b>Albumine / kreatinine ratio</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4h
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode ALBK U MI (40)
<i>Omschrijving</i>	Albumine (micro-) / kreatinine urine
<i>Eenheid</i>	mg/mmol kreatinine
<i>Wijze van noteren</i>	<####,#>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.12
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	3a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 k (albumine/kreatinine ratio in urine)
<i>Opmerking</i>	Een van beide bepalingen voor het vaststellen van de mate van (micro)albuminurie voldoet aan de vraag.
<b>Parameter</b>	<b>Triglyceriden</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4i
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: TRIG B (1377)
<i>Omschrijving</i>	Triglyceriden
<i>Eenheid</i>	mmol/l
<i>Wijze van noteren</i>	<##,#>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)

<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.8; 1.9; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	4a 4b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.5 f (triglyceriden)
<i>Opmerking</i>	eigenlijk alleen valide bij nuchtere afname
<b>Parameter</b>	<b>MDRD (GFR)</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4j
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: KREM O FB (1919)
<i>Omschrijving</i>	Kreatinine klaring MDRD formule (eGFR),
<i>Eenheid</i>	ml/min/1.73 m <sup>2</sup>
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.11; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	3b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Zie Cockcroft. Staat niet vermeld in de e-diabetes dataset.
<i>Opmerking</i>	Een van de 3 methoden ( MDRD, Cockcroft of Kreatinineklaring) voldoet aan de vraag aangaande de nierfunctie. Er is geen voorkeur.
<b>Parameter</b>	<b>Cockcroft</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4k
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: KREA O FB (1918)
<i>Omschrijving</i>	Kreatinine klaring volgens Cockcroft.
<i>Eenheid</i>	ml/min
<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.11; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	3b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Te berekenen met 1.5 (geslacht) 3.4 (gewicht) en 5.5 I (kreatinine)
<i>Opmerking</i>	Een van de 3 methoden ( MDRD, Cockcroft of Kreatinineklaring) voldoet aan de vraag aangaande de nierfunctie. Er is geen voorkeur.
<b>Parameter</b>	<b>Kreatinine klaring</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 4l
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: KREA O MK (524)
<i>Omschrijving</i>	Kreatinine klaring
<i>Eenheid</i>	ml/min

<i>Wijze van noteren</i>	<###>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.11; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	3b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Zie Cockcroft. Staat niet vermeld in de e-diabetes dataset.
<i>Opmerking</i>	Een van de 3 methoden ( MDRD, Cockcroft of Kreatinineklaring) voldoet aan de vraag aangaande de nierfunctie. Er is geen voorkeur.

## 5. Voetonderzoek

Parameter	Inspectie linker voet
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5a
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: INSP LV LI (1697)
<i>Omschrijving</i>	<p>De linker voet wordt geïnspecteerd op de volgende afwijkingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Huiddefecten en/of tekenen van ontsteking</li> <li>2. Tekenen van autonome neuropathie</li> <li>3. Uitgezette venen, warme voeten, droge huid met fissuren</li> <li>4. Lokale eeltvorming, te veel eelt of een likdoorn</li> <li>5. Vormafwijkingen: a. holvoet, b. hamertenen en / of klauwtenen, c. platvoet, d. hallux valgus / rigidus</li> <li>6. Uitstekende botdelen en /of drukplekken</li> <li>7. Paars/rode verkleuring die toeneemt bij staan of afhangen van het been</li> </ol> <p>Uitslagen van deze bepalingen moeten worden samengevat en weergegeven als een conclusie. Voor de detailobservaties zijn specifieke bepalingen beschikbaar. Elke afwijking in bovenstaande opsomming voldoet voor de uitslag 'afwijkend'</p>
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Afwijkend / normaal / onduidelijk
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2 c (Abnormale bevindingen aan de voeten)
<i>Opmerking</i>	
Parameter	Inspectie rechter voet
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5b
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: INSP LV RE (1698)
<i>Omschrijving</i>	<p>De rechter voet wordt geïnspecteerd op de volgende afwijkingen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Huiddefecten en/of tekenen van ontsteking</li> <li>2. Tekenen van autonome neuropathie</li> <li>3. Uitgezette venen, warme voeten, droge huid met fissuren</li> <li>4. Lokale eeltvorming, te veel eelt of een likdoorn</li> <li>5. Vormafwijkingen: a. holvoet, b. hamertenen en / of</li> </ol>

	<p>klauwtenen, c.platvoet, d. hallux valgus / rigidus</p> <p>6. Uitstekende botdelen en /of drukplekken</p> <p>7. Paars/rode verkleuring die toeneemt bij staan of afhangen van het been</p> <p>Uitslagen van deze bepalingen moeten worden samengevat en weergegeven als een conclusie. Voor de detailobservaties zijn specifieke bepalingen beschikbaar. Elke afwijking in de bovenstaande opsomming voldoet voor de uitslag 'afwijkend'</p>
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Afwijkend / normaal / onduidelijk
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2 c (Abnormale bevindingen aan de voeten)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Doorbloeding linker voet</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5c
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: DBLO LV LI (1641)
<i>Omschrijving</i>	De doorbloeding van de linker voet wordt beoordeeld op basis van palpatie van de a. dorsalis pedis en de a. tibialis posterior
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	afwijkend / normaal / onduidelijk
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2a (Doorbloeding)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Doorbloeding rechter voet</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5d
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode DBLO LV RE (1642)
<i>Omschrijving</i>	De doorbloeding van de rechter voet wordt beoordeeld op basis van palpatie van de a. dorsalis pedis en de a. tibialis posterior

<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Afwijkend / normaal / onduidelijk
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2a (Doorbloeding)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Monofilamenten onderzoek linker voet</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5e
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: MOFV NS LI (1710)
<i>Omschrijving</i>	<p>Stoornissen in de sensibele neuropathie linker voet worden beoordeeld met behulp van monofilamenten onderzoek uitgevoerd met een Semmes Weinstein monofilament van 10 gram. Te onderzoeken plaatsen op de voet zijn Meer dan 1 foutief antwoord per locatie betekent verlies van protectieve sensibiliteit.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plantaire zijde dig 1</li> <li>2. Onder het kopje van het eerste middenvoetsbeentje</li> <li>3. Onder het kopje van het vijfde middenvoetsbeentje</li> </ol>
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Afwijkend / normaal / onduidelijk
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2b (Sensibiliteit)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Monofilamenten onderzoek rechter voet</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5f
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode MOFV NS RE (1711)
<i>Omschrijving</i>	<p>Stoornissen in de sensibele neuropathie linker voet worden beoordeeld met behulp van monofilamenten onderzoek uitgevoerd met een Semmes Weinstein monofilament van 10 gram. Te onderzoeken plaatsen op de voet zijn Meer dan 1 foutief antwoord per locatie betekent verlies van protectieve sensibiliteit.</p>

	1. Plantaire zijde dig 1 2. Onder het kopje van het eerste middenvoetsbeentje 3. Onder het kopje van het vijfde middenvoetsbeentje
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Afwijkend / normaal / onduidelijk
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2b (Sensibiliteit)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>SIMMS classificatie</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 5g
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode RIVU SQ (2196)
<i>Omschrijving</i>	Het risico op ulcera wordt bepaald op basis van uitslagen bij één of meer van de volgende gegevens: monofilamenten onderzoek, sensibiliteit voet, perifeer arterieel vaatlijden (comorb), pulsaties a. dorsalis pedis en pulsaties a. tibialis post., doorbloeding voet, enkel/armindex, standsafwijking voet, amputatie voet en doorgemaakt voetulcus. Klasse 0: Geen neuropathie, geen perifeer arterieel vaatlijden;; Klasse 1: Neuropathie of perifeer arterieel vaatlijden Klasse 2: Neuropathie in combinatie met perifeer arterieel vaatlijden en/of tekenen van lokaal verhoogde druk; Klasse 3: Ulcus of amputatie in anamnese
<i>Eenheid</i>	SIMMS score (0,1,2,3)
<i>Wijze van noteren</i>	0/1/2/3
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.17; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	6a
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Komt overeen met 5.2d (SIMMS Classificatie)
<i>Opmerking</i>	SIMMS classificatie is alternatief voor individuele uitslagen van voetonderzoek (parameters NAD 5a t/m 5f)

## 6. Oogonderzoek

Parameter	Datum laatste fundoscopie
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 6a
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: DAFU FZ (1638)
<i>Omschrijving</i>	Datum laatste fundoscopie
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	<DD/MM/JJJJ>
<i>Datum</i>	n.v.t.
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.16; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	5a; 5b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 5.3.2 (Details oogonderzoek)
<i>Opmerking</i>	Alternatief is de Fundusfoto, een van beide voldoet
Parameter	Fundusfoto
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 6b
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: FUFO FA (2129)
<i>Omschrijving</i>	Uitslag fundusfoto
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	Vrije tekst
<i>Inclusief datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	1.16; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	5a; 5b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 5.3.2 (Details oogonderzoek)
<i>Opmerking</i>	Uitslag kan alleen als vrije tekst worden vastgelegd. Gebruik voor conclusie retinopathie de daarvoor bestemde velden: Diabetische retinopathie linker oog en diabetische retinopathie rechter oog. Indien afwijkende uitslag tevens ICPC codering (F83.01). Datum is van belang voor de indicatoren, in dat kader is 'Datum laatste fundusscopie' een alternatief
Parameter	Diabetische retinopathie linker oog
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 6c
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: DMRP FA LI (1652)

<i>Omschrijving</i>	Diabetische retinopathie linker oog 1. Nee indien: Geen DRP 2. Ja indien: Niet-proliferatieve diabetische retinopathie (NPDR) a. Geringe NPDR b. Matige NPDR c. Ernstige NPDR d. Zeer ernstige NPDR Proliferatieve retinopathie (PDR) a. Niet high risk PDR b. High risk PDR c. Ernstige PDR Klinisch significant maculaoedeem 3. Onduidelijk of niet te bepalen: Niet te beoordelen
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Ja / nee/ onduidelijk / niet te bepalen
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	1.16; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	5a; 5b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 5.3.1 (Samenvatting oogonderzoek)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Diabetische retinopathie rechter oog</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 6d
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode DMRP FA RE (1653)
<i>Omschrijving</i>	Diabetische retinopathie rechter oog 1. Nee indien: Geen DRP 2. Ja indien: Niet-proliferatieve diabetische retinopathie (NPDR) a. Geringe NPDR b. Matige NPDR c. Ernstige NPDR d. Zeer ernstige NPDR Proliferatieve retinopathie (PDR) a. Niet high risk PDR b. High risk PDR c. Ernstige PDR. Klinisch significant maculaoedeem

	3. Onduidelijk of niet te bepalen: Niet te beoordelen
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Ja / nee/ onduidelijk / niet te bepalen
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.16; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	5a; 5b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 5.3.1 (Samenvatting oogonderzoek)
<i>Opmerking</i>	

## 7. Risicofactoren

Parameter	Roken
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 7a
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode ROOK AQ (1739)
<i>ICPC</i>	Nvt
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 7a
<i>Omschrijving</i>	Rookgedrag huidig en voorgeschiedenis
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Ja / voorheen / nooit
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.13; 1.18
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	7a; 7b; 7c
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 3.4.2 (Details risicofactoren)
<i>Opmerking</i>	
Parameter	Advies stoppen met roken
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 7b
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode ADMI AQ (1814)
<i>Omschrijving</i>	Advies stoppen met roken gegeven
<i>Eenheid</i>	Antwoordcategorie
<i>Wijze van noteren</i>	Ja / Nee
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	1.14
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	7c
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 3.4.2 (Details risicofactoren)
<i>Opmerking</i>	Een lege waarde staat gelijk aan niet gegeven
Parameter	Alcoholgebruik
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 7c
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode ALCO PQ (1591)
<i>Omschrijving</i>	Gemiddelde aantal eenheden alcohol per dag.
<i>Eenheid</i>	Aantal eenheden per dag

<i>Wijze van noteren</i>	<##>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	4.21 (CVRM) NB onderdeel van NHG - CVRM indicatoren
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 3.4.2 (Details risicofactoren)
<i>Opmerking</i>	Alternatief is de FiveShot vragenlijst, een van beide voldoet
<b>Parameter</b>	<b>FiveShot vragenlijst</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 7d
<i>Definitiecode</i>	NHG labcode: 5SHT PQ (2423)
<i>Omschrijving</i>	<p>Mate van alcoholgebruik wordt bepaald aan de hand van de five shot vragenlijst:</p> <p>Vraag 1: Hoe vaak drinkt u alcoholische dranken?  0 pt: Nooit  0.5 pt: een keer per maand of minder  1 pt: 2-4 maal per maand  1,5 pt: 2-3 keer per week  2 pt: 4 of meer keer per week</p> <p>Vraag 2: Hoeveel alcoholische dranken gebruikt u op een typische dag waarop u alcohol drinkt?  0 pt: 1 of 2  0,5 pt: 3 of 4  1 pt: 5 of 6  1,5 pt: 7 tot 10  2 pt: 10 of meer</p> <p>Vraag 3: Ergert u zich wel eens aan mensen die opmerkingen maakten over uw drinkgewoonten?  0 pt: Nee  1 pt: Ja</p> <p>Vraag 4. Voelt u zich wel eens schuldig over uw drinkgewoonten?  0 pt: Nee  1 pt: Ja</p> <p>Vraag 5. Drinkt u wel eens 's ochtends om de kater te verdrijven?  0 pt: Nee  1 pt: Ja</p> <p>Tel de scores van de antwoorden op de vragen uit de Five Shot vragenlijst bij elkaar op (0-7). Een score van</p>

	2,5 of hoger doet verdenking rijzen op alcoholmisbruik of -afhankelijkheid
<i>Eenheid</i>	n.v.t.
<i>Wijze van noteren</i>	<#.#>
<i>Datum</i>	Datum meest recente bepaling (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	4.21 (CVRM) NB onderdeel van NHG - CVRM-indicatoren
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 3.4.2 (Details risicofactoren)
<i>Opmerking</i>	Ooit besproken Dit is een alternatief voor "alcohol gebruik" . Een van beide parameters voldoet.

8. Medicatie	
Parameter	Diabetes middelen
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 8a
<i>Definitiecode</i>	ATC codes beginnend met: A10A: Insulines en analogen A10B: Bloedglucose verlagende middelen exclusief insulines A10X: Overige diabetesmiddelen
<i>Eenheid</i>	ATC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X# #XX# #>
<i>Datum</i>	Datum voorschrijven (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 6.1 (Samenvatting medicatie)
<i>Opmerking</i>	
Parameter	Antihypertensiva
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 8b
<i>Definitiecode</i>	ATC codes beginnend met: C02: Antihypertensiva C03: Diuretica C07: Beta blokkers C08: Calcium antagonisten C09: Middelen aangrijpend op het renine angiotensine systeem G04CA: Alfa blokkers
<i>Eenheid</i>	ATC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X# #XX# #>
<i>Datum</i>	Datum voorschrijven (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 6.1 (Samenvatting medicatie)
<i>Opmerking</i>	actuele medicatie

Parameter	Antilipaemica
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 8c
<i>Definitiecode</i>	ATC codes beginnend met: C10: Antilipaemica
<i>Eenheid</i>	ATC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X# #XX# # >
<i>Datum</i>	Datum voorschrijven (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	1.10
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 6.1 (Samenvatting medicatie)
<i>Opmerking</i>	actuele medicatie
Parameter	Influenza vaccinatie (ATC)
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 8d
<i>Definitiecode</i>	ATC J07BB02
<i>Eenheid</i>	ATC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X# #XX# # >
<i>Datum</i>	Datum voorschrijven (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	5.1; 5.2; 5.3
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Geen
<i>Opmerking</i>	Op dit moment is alleen de influenza vaccinatie belangrijk in kader van advies van RVZ; alternatief: notitie de ICPC code
Parameter	Influenza vaccinatie (ICPC)
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 8d
<i>Definitiecode</i>	ICPC R44
<i>Eenheid</i>	ICPC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X# #XX# # >
<i>Datum</i>	Datum van ICPC code (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	5.1; 5.2; 5.3
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen

<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Geen
<i>Opmerking</i>	Op dit moment is alleen de influenza vaccinatie belangrijk in kader van advies van RVZ; alternatief: notitie ATC code
<b>Parameter</b>	<b>Overige medicatie</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 8e
<i>Definitiecode</i>	Alle overige actuele ATC codes
<i>Eenheid</i>	ATC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X# #XX# # >
<i>Datum</i>	Datum voorschrijven (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV</i>	Geen
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 6.1 (Samenvatting medicatie)
<i>Opmerking</i>	actuele medicatie

## 9. Relevante aandoeningen

Parameter	Cardiovasculaire complicaties / risicofactoren
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 9a
<i>Definitiecode</i>	ICPC Codes K74: Angina Pectoris K75: Acuut myocardinfarct K76: Andere / chronische ischaemische hartziekten K86: Hypertensie zonder orgaanschade K87: Hypertensie met orgaanschade K89: TIA K90: CVA K92.01: Claudicatio intermittens K99.01: Aneurysma aortae
<i>Omschrijving</i>	Alle cardiovasculaire complicaties die van belang zijn voor de behandeling van diabetes
<i>Eenheid</i>	ICPC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X##.##>
<i>Datum</i>	Datum van ICPC code (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 7 (Cardiovasculaire pathologie)
<i>Opmerking</i>	
Parameter	(Micro)-vasculaire complicaties
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 9b
<i>Definitiecode</i>	De volgende ICPC Codes: F83.01: Diabetische retinopathie U99.1: Nierinsufficiëntie N94.02: Diabetische neuropathie
<i>Omschrijving</i>	Alle bekende overige vasculaire complicaties die van belang zijn voor de behandeling van diabetes
<i>Eenheid</i>	ICPC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X##.##>
<i>Datum</i>	Datum van ICPC code (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Geen

<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	5b
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Diabetische retinopathie: Valt onder 5.3.1 (Samenvatting oogonderzoek) Nierinsufficiëntie: Te bepalen aan de hand van 1.5 (geslacht) 3.4 (gewicht) en 5.5 I (kreatinine) Diabetische neuropathie: Te bepalen aan de hand van 5.2b (Sensibiliteit) Diabetische voet:: Te bepalen aan de hand van 5.2abc (Doorbloeding, sensibiliteit, abnormale bevindingen aan de voeten)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Psychische aandoeningen</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 9c
<i>Definitiecode</i>	ICPC code P03: Down, depressief P76: Depressie
<i>Omschrijving</i>	Alle bekende psychische aandoeningen die van belang zijn voor de behandeling van diabetes
<i>Eenheid</i>	ICPC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X##.##>
<i>Datum</i>	Datum van ICPC code (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot NDF indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Valt onder 3.7 (Diagnose depressie) en 8.3 (Kwaliteit van leven)
<i>Opmerking</i>	
<b>Parameter</b>	<b>Overige voorgeschiedenis</b>
<i>Uniek identificatienummer</i>	NAD 9d
<i>Definitiecode</i>	Alle overige ICPC codes
<i>Omschrijving</i>	Overige aandoeningen die ook relevant kunnen zijn in het kader van begeleiding en behandeling
<i>Eenheid</i>	ICPC code
<i>Wijze van noteren</i>	<X##.##>
<i>Datum</i>	Datum van ICPC code (DD/MM/JJJJ)
<i>Relatie tot NHG/LHV indicatoren</i>	Geen
<i>Relatie tot NDF</i>	Geen

<i>indicatoren</i>	
<i>Relatie tot e-Diabetes dataset</i>	Wordt niet in e-diabetesdata set benoemd.
<i>Opmerking</i>	actuele medicatie

### Legenda

- X staat voor een letter van A t/m Z
- # staat voor een cijfer van 0 t/m 9
- DD staat voor het tweecijferige nummer van de dag in de maand
- MM staat voor het tweecijferige nummer van de maand in het jaar
- JJJJ staat voor het viercijferige nummer van het jaar

# **e-Diabetes kernset: samenvatting voor zorggroepen**

## VERPLICHTE PATIËNTGEGEVENS

CODE	AFKORTING	OMSCHRIJVING	TOELICHTING
<b>Algemeen</b>			
2206	DMHB TZ	hoofdbehandelaar diabetes	eenmalig registreren en wijzigingen bijhouden
<b>Lichamelijk onderzoek</b>			
1272	QUET AO	Quetelet-index (BMI) patiënt	jaarlijks gewicht bepalen, lengte zondig
1744	RRSY KA	systolische bloeddruk	driemaandelijks, alternatief is thuismeting registreren
2055	RRSY KA MH	systolische bloeddruk (thuismeting)	driemaandelijks, alternatief voor praktijkmeting
<b>Laboratorium</b>			
2816	HBAC B	HbA1c (glycohemoglobine) IFCC (nieuw)	jaarlijks bepalen, ingevoerd per 1-4-10
368	GLHB B	glycohemoglobine (HbA1c) DCCT (oud)	jaarlijks bepalen, vervalt per 1-4-11
192	CHOL B MT	cholesterol totaal	jaarlijks bepalen
446	HDL B	HDL-cholesterol	jaarlijks bepalen
542	LDL B	LDL-cholesterol	jaarlijks bepalen
38	ALB U	albumine (micro-) urine portie	
40	ALBK U MI	albumine (micro-) / kreatinine ratio urine	jaarlijks bepalen, een van de twee methoden kiezen
1377	TRIG B	triglyceriden	jaarlijks bepalen
1919	KREM O FB	kreatinineklaring MDRD formule (GFR)	
1918	KREA O FB	kreatinineklaring volgens Cockcroft	jaarlijks bepalen, een van de drie methoden kiezen
524	KREA O MK	kreatinineklaring	
<b>Voetonderzoek</b>			
1697	INSP LV LI	inspectie linkervoet (diabetes)	jaarlijks registreren
1698	INSP LV RE	inspectie rechervoet (diabetes)	jaarlijks registreren
1641	DBLO LV LI	doorbloeding linkervoet	jaarlijks registreren
1642	DBLO LV RE	doorbloeding rechervoet	jaarlijks registreren
1710	MOFV NS LI	monofilamentenonderzoek linkervoet	jaarlijks registreren
1711	MOFV NS RE	monofilamentenonderzoek rechervoet	jaarlijks registreren
<b>Oogonderzoek</b>			
2129	FUFO FA	fundusfoto	hier per 2 jaar de uitslag van de fundusfoto registreren
1652	DMRP FA LI	diabetische retinopathie linkeroog	per 2 jaar de conclusie van de fundusfoto registreren; indien retinopathie ook episode aanmaken met ICPC
1653	DMRP FA RE	diabetische retinopathie rechteroog	per 2 jaar de conclusie van de fundusfoto registreren; indien retinopathie ook episode aanmaken met ICPC
1638	DAFU FZ	datum laatste fundoscopie	deze wijze van registreren kan vervallen; bij voorkeur niet gebruiken maar de bepaling 'fundusfoto' gebruiken
<b>Intoxicaties</b>			
1739	ROOK AQ	roken	eenmalig registreren bij 'nooit rokers'; jaarlijks bij 'rokers' en 'voorheen rokers'
1814	ADMI AQ	advies stoppen met roken gegeven	jaarlijks registreren bij rokers
<b>ATC</b>		<b>TYPE MIDDELEN</b>	
<b>Behandeling / medicatie</b>			
A10A		diabetesmiddelen, insulines en analogen	
A10B		diabetesmiddelen, bloedglucoseverlagende middelen excl. insulines	
C10A		antiïpaemica enkelvoudig	
<b>ICPC-CODE</b>		<b>OMSCHRIJVING</b>	<b>TOELICHTING</b>
<b>Relevante aandoeningen (ICPC)</b>			
T90.01		diabetes mellitus type 1	registreren op episodelijst
T90.02		diabetes mellitus type 2	registreren op episodelijst
F83.01		diabetische retinopathie	registreren op episodelijst
R44		influenzavaccinatie	registreren in journaal op P-regel; gebeurt meestal automatisch

## OPTIONELE PATIËNTGEGEVENS

Deze gegevens zijn (nu) niet nodig voor het berekenen van indicatoren.

Veel van deze gegevens worden al geregistreerd en kunnen nuttig zijn voor nadere analyse.

CODE	AFKORTING	OMSCHRIJVING	TOELICHTING
<b>Lichamelijk onderzoek</b>			
560	LNGP AO	lengte patiënt	
357	GEW AO	gewicht patiënt	
1740	RRDI KA	diastolische bloeddruk	
2056	RRDI KA MH	diastolische bloeddruk (thuismeting)	
2659	RR24gmsys	gemiddelde systolische bloeddruk 24u	
2660	RR24gmdia	gemiddelde diastolische bloeddruk 24u	
<b>Laboratorium</b>			
523	KREA B	kreatinine	
<b>Intoxicaties</b>			
1591	ALCO PQ	alcoholgebruik	eenmalig vastleggen, een van de twee methoden kiezen
2423	5SHT PQ	totaal score FiveShot vragenlijst	
<b>ATC</b>		<b>TYPE MIDDELEN</b>	
<b>Behandeling / medicatie</b>			
C02		antihypertensiva	
C03		diuretica	
C07		beta-blokkers	
C08		calciumantagonisten	
C09		middelen aangrijpend op het renine-angiotensinesysteem	
G04CA		alfa-blokkers	
J07BB		influenza vaccins	
<b>ICPC-CODE</b>		<b>OMSCHRIJVING</b>	
<b>Relevante aandoeningen/comorbiditeit ICPC)</b>			
K74		Angina pectoris	
K75		Acuut myocardinfarct	
K76		Andere / chronische ischemische hartziekte	
K86		Hypertensie zonder orgaanschade	
K87		Hypertensie met orgaanschade	
K89		TIA	
K90		CVA	
K92.01		Claudicatio intermittens	
K99.01		Aneurysma aortae	
N94.02		Diabetische neuropathie	
P03		Down / depressief	
P76		Depressie	