

Nieuw in NHG tabel Diagnostische bepalingen – versie 35, december 2020

In deze versie is een beperkt aantal (6) nieuwe labbepalingen opgenomen, en een flink aantal nieuwe (16) en gewijzigde (17) diagnostische bepalingen. Voor het eerst is ook een flink aantal bepalingen gemarkeerd als ‘gaan vervallen’ (56). Omdat het er relatief veel zijn, en in sommige gevallen de kans groot is dat een bepaling in de dagelijkse praktijk nog gebruikt wordt, hebben we de aangegeven bepalingen nog niet definitief op vervallen gezet, maar hebben we dit voornemen tekstueel opgenomen in de aanvullende omschrijving. In dit document zijn voorgenomen vervallen bepalingen oranje gekleurd in de tekst. Tenslotte is één bepaling direct vervallen (rood gekleurd).

Inhoudsopgave

Nieuwe laboratorium bepalingen	2
Mycoplasma genitalium en trichomonas PCR bepalingen.....	2
Nieuwe corona bepaling.....	2
Corona antigeen sneltest	2
Gewijzigde laboratoriumbepalingen	2
Referentiewaarden eGFR	2
Laboratoriumbepalingen die komen te vervallen	3
Nieuwe en gewijzigde diagnostische bepalingen	5
Zorgstandaard tabaksverslaving 2019 – MPS (Minimale Parameter Set).....	5
Uitbreiding DEXA-score botdichtheid	5
Medicatie review/beoordeling.....	6
Streefwaarden.....	6
MSK-scoretool	6
Indeling van type hartfalen	7
Euroqol EQ-5D-5L vragenlijst naar gezondheidsstatus	7
iADL-Lawton	7
Astma, mate van controle en variabiliteit.....	8
Mate van astma controle	8
FEV1 variabiliteit.....	8
Algemene aanpassingen astma bepalingen	9
Lengte van het veld ‘Eenheid’	11
Vervallen bepalingen	11

Nieuwe laboratorium bepalingen

Mycoplasma genitalium en trichomonas PCR bepalingen

MYPG RB	Mycoplasma genitalium DNA keel (PCR)	
MYPG UU	Mycoplasma genitalium DNA urethra (PCR)	
MYPG DO	Mycoplasma genitalium DNA anus (PCR)	
TRVP DO	Trichomonas vag. DNA anus (PCR)	

Nieuwe corona bepaling

We kennen momenteel drie PCR testen voor SARS-COVID19:

SARS-CoV-2 RNA (COVID19) keel (PCR)

SARS-CoV-2 RNA (COVID19) nasofar. (PCR)

SARS-CoV-2 RNA (COVID19) sputum (PCR)

Maar in vele gevallen wordt een gecombineerd monster van keel en neus genomen. Vandaar nu ook deze gecombineerde bepaling.

SCVP RA	SARS-CoV-2 RNA (COVID19) keel+nasof(PCR)	
---------	--	--

De bestaande bepaling SARS-CoV-2 RNA (COVID19) nasofar. (PCR) is gewijzigd in zowel korte als lange omschrijving (ph vervangen door f)

Corona antigeen sneltest

Inmiddels is er een aantal antigeen sneltesten beschikbaar die door het RIVM en VWS zijn gevalideerd. Zie hiervoor

https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/28.10.20_antigeensneltesten_cov_id-19.pdf

Deze test reageert op de aanwezigheid van viruseiwit (antigeen). De test is minder gevoelig dan de PCR test, maar geeft binnen 15 minuten een uitslag.

Afname van materiaal gebeurt net als bij de PCR met een wattenstaaf in neus- en keel.

SCAS RA	SARS-CoV-2 (COVID19) ag. sneltest	
---------	-----------------------------------	--

Gewijzigde laboratoriumbepalingen

Referentiewaarden eGFR

Bij twee varianten van de eGFR waren aanvullende gegevens, zoals eenheid, invoergrenzen, referentiewaarde, type en decimalen niet ingevuld. Dit is nu aangevuld.

3907	eGFR-cystatine-c vlgns CKD-EPI formule	EGFC	O	FB
3908	eGFR-creatinine-cystatin-c CKD-EPI form.	EGCC	O	FB

Omschrijving gewijzigd

2116	Kweek nasopharynx	STAK	RP
2164	Influenzavirus A ag. sputum/nasoph.	IFAI	RS
2165	Influenzavirus B ag. sputum/nasoph.	IFBI	RS
2166	Resp. syncytieel virus ag. sputum/nasoph	RSVI	RS

Hier is in de omschrijving de ph vervangen door een f (2116 ook korte omschrijving)

Labbepalingen die komen te vervallen

Bij het werken aan een mapping tussen de NHG tabel diagnostische bepalingen en de Nederlandse Labcodeset is een aantal bepalingen gevonden die vrijwel zeker niet langer noodzakelijk zijn in de tabel. Denk hierbij aan bepalingen die inmiddels niet meer gangbaar zijn of obsoleet, of dubbel opgenomen bepalingen.

De hieronder genoemde bepalingen zullen in de volgende versie van de tabel de status 'vervallen' krijgen en in de huidige in de toelichting een waarschuwing dat ze gaan vervallen. Vervallen betekent dat laboratoria de vervallen codes niet meer voor nieuwe uitslagen mogen gebruiken, maar bestaande registraties in labsysteem of HIS blijven beschikbaar (de vervallen codes worden nooit hergebruikt).

Mocht u één van deze bepalingen toch gebruiken, gelieve dan contact met ons op te nemen, zodat we hier rekening mee kunnen houden.

Nrld	Omschrijving bepaling	motivatie
476	Hydroxyproline urine per creatinine	
477	Hydroxyproline urine 24 u	
112	Bilirubine in urine	Obsoleet. Wel blijft de 113, bilirubine in urine (stick)
183	Chlamydia trachomatis ag. Urethra	Antigeen testen opgevolgd door PCRs
184	Chlamydia trachomatis ag. Cervix	..
2161	Chlamydia trachomatis ag. Oogvocht	..
2172	Chlamydia trachomatis ag. Keel	..
2173	Chlamydia trachomatis ag. Anus	..
187	Kweek Chlamydia trachomatis oogvocht	Kweken ook opgevolgd door PCRs
188	Kweek Chlamydia trachomatis urine	..
189	Kweek Chlamydia trachomatis urethra	..
190	Kweek Chlamydia trachomatis fluor	..
194	Creatine kinase iso MB (CK-MB, CPK-MB)	Opgevolgd door Creatine kinase MB massa (195)
384	Glucose urine	Identiek aan 386 glucose urine (stick); daarnaast kennen we 385 glucose urine kwantitatief en 388 glucose urine 24u.
413	Hemoglobine urine	Gelijk aan 414 hemoglobine urine (stick)
437	Hemoglobine vrij 24u urine	Obsoleet
471	Homocysteïne na belasting	Obsoleet
546	Leukocytair esterase	Overlap met 549 leukocyten urine (stick)

71	Atrial natriuretic peptide (ANP)	In de praktijk niet meer toegepast
1395	Urobilinogeen urine	We kennen wel 2181 urobilinogeen urine (stick) lab doet ook stick bepaling
893	Protrombine	Overlap met factor II (305) en factor II activiteit (306)
859	Plasmodium spurium	Obsoleet
636	Nitriet urine	Opgevolgd door stick 2179 en door POC test 3742.
751	Occult bloed urine	Dubbelop met 414 hemoglobine urine (stick), en 413 hemoglobine urine
173	Cefalinetijd	Reeds aanwezig als aPTT (75) geactiveerde partiële tromboplastinetijd
2182	Bloed urine (stick)	Reeds aanwezig: 414, hemoglobine urine (stick)
32	Acid-HAM test	Obsoleet
485	Hydroxytryptamine 5-	Identiek aan 1305, serotonine
1984	Gonokokken ag. Urine	Opgevolgd door PCR testen
2174	Gonokokken ag. Urethra	..
2175	Gonokokken ag. Keel	..
2176	Gonokokken ag. Anus	..
391	Gonokokken ag. Cervix	..
392	Gonokokken ag. Antistoffen	..
68	Antinucleaire antistoffen (ANA, ANF)	Overlap met 2917, antinucleaire as. (ANA) fluorescentiebeeld
1918	Creatinineklaring volgens Cockcroft	Opgevolgd door MDRD en CKD-EPI eGFR

Nieuwe en gewijzigde diagnostische bepalingen

Zorgstandaard tabaksverslaving 2019 – MPS (Minimale Parameter Set)

De zorgstandaard tabaksverslaving 2019 is de herziening en actualisering van de zorgmodule Stoppen met roken uit 2009. In de zorgstandaard is een 'Minimale Parameter Set' gedefinieerd (11 parameters) van vast te leggen gegevens waarop kwaliteits-indicatoren kunnen worden gebaseerd.

Een aantal van deze parameters heeft reeds een equivalent in de NHG tabel Diagnostische bepalingen, maar een aantal ook niet. De volgende nieuwe bepalingen worden toegevoegd:

ROST AQ	Rookstatus Zorgstand. Tabaksverslav 2019	Meerkeuze: roker, stopper (<1 jr), ex-roker (>1jr), nooit-roker
MVBR AZ	Motivatieverhogende beh. (stop roken)	Ja (aanvinkvakje)
SRBS AZ	Startdatum stop-met-rokenbegeleiding	Datum
SRBE AZ	Einddatum stop-met-rokenbegeleiding	Datum
FBHS AZ	Startdatum farmacologische beh.(roken)	Datum
FBHE AZ	Einddatum farmacologische beh.(roken)	Datum

Toelichtingen:

Dit is de rookstatus conform de zorgstandaard tabaksverslaving 2019. Een gebruiker van een e-sigaret is geen roker. Een stopper is iemand die minder dan een jaar geleden gestopt is, een ex-roker is een jaar of langer gestopt.

Registreer hier wanneer een motivatie verhogende behandeling is gegeven gericht op het stoppen met roken. Bron: zorgstandaard tabaksverslaving 2019.

Registreer hier de startdatum van stoppen-met-rokenbegeleiding, conform de zorgstandaard tabaksverslaving 2019.

Registreer hier de datum beëindigen van de stoppen-met-rokenbegeleiding, conform de zorgstandaard tabaksverslaving 2019.

Registreer hier de datum van het starten met farmacologische behandeling, conform de zorgstandaard tabaksverslaving 2019.

Registreer hier de datum van het stoppen met farmacologische behandeling, conform de zorgstandaard tabaksverslaving 2019.

Uitbreiding DEXA-score botdichtheid

Wijziging omschrijving:

2216	BDHT LH	Botdichtheid (DEXA) T-score totale heup	
2219	BDHZ LH	Botdichtheid (DEXA) Z-score totale heup	

(Het woord 'totale' is toegevoegd).

Nieuwe bepalingen

BDCT LH	Botdichtheid (DEXA) T-score collum	
BDCZ LH	Botdichtheid (DEXA) Z-score collum	

Medicatie review/beoordeling

Het doel is hier vast te leggen dat en wanneer medicatie beoordeling heeft plaatsgevonden.

MBO AZ	Datum medicatiebeoordeling	D datumveld
--------	----------------------------	-------------

Toelichting

Medicatie beoordeling is een integrale beoordeling van de farmacotherapie door patiënt (of mantelzorger), arts en apotheker op basis van een gestructureerde, kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische- en gebruiksinformatie met als doel het optimaliseren van de effectiviteit van de farmacotherapie en het verminderen van de kans op farmacotherapeutische problemen. (Bron: module medicatiebeoordeling NHG 2019).

Streefwaarden

We hebben een vijftal bepalingen die streefwaarden zijn voor een bepaalde meting (o.a. glucose, HbA1c, systolische bloeddruk). Hier zijn we niet helemaal consequent geweest in de groepsindeling (D(iagnostische bepaling, L(abbepaling). Dit is nu overal D geworden. Bij 3466 ontbrak de korte omschrijving. Deze is ook aangevuld.

1819	glucose streefwaarde	GLSW	TQ
3466	HbA1c streefwaarde	HBSW	TQ
3487	systolische bloeddruk streefwaarde	RRSW	KQ
3937	LDL-cholesterol streefwaarde	LDSW	BQ
3992	non-HDL cholesterol streefwaarde	NHSW	BQ

MSK-scoretool

De Keele STarT MSK Tool is een uit Engeland afkomstige (Keele University) vragenlijst die musculo-skeletal (chronische) pijn inventariseert (pijnscore, -beleving en hinder) en de score omzet in drie categorieën: laag risico, gemiddeld risico en hoog risico op aanhoudende klachten. De indeling in categorieën is tevens gekoppeld aan therapeutische adviezen.

<https://www.keele.ac.uk/startmsk/>

MSK LQ	Keele StarT MSK tool pijn bewegingsapp.	Laag risico, gemiddeld risico, hoog risico
--------	---	--

Toelichting

Vragenlijst die musculo-skeletal (chronische) pijn inventariseert (pijnscore, -beleving en hinder). De score wordt omgezet in een laag, gemiddeld of hoog risico op aanhoudende klachten. Score: laag 0-4, gemiddeld 5-8, hoog 9-12. Bron: Keele University, Engeland

Indeling van type hartfalen

De nieuwe NHG-Standaard Hartfalen (die binnenkort wordt gepubliceerd) volgt de internationale indeling op basis van de ejectiefraction (en niet langer de indeling naar systolische en diastolische linker ventriekelfunctie).

De bestaande bepaling 3880 (type hartfalen: diastolisch/systolisch) krijgt een waarschuwing dat deze in de volgende versie komt te vervallen (toelichtende tekst)

De nieuwe bepaling luidt:

HFEF KH	Type hartfalen, naar ejectiefraction	Behouden LVEF (HFpEF) Midrange LVEF (HFmrEF) Gereduceerde LVEF (HFrEF)
---------	--------------------------------------	--

Toelichting:

LVEF=Linker ventriekel ejectie fractie. Behouden LVEF (preserved) bij een LVEF \geq 50%, Midrange LVEF bij een LVEF van 40 - 49%, Gereduceerde (reduced) LVEF bij een LVEF $<$ 40%.

Euroqol EQ-5D-5L vragenlijst naar gezondheidsstatus

Dit is een compacte vragenlijst naar de gezondheidsstatus die in vele landen, waaronder Nederland, beschikbaar is. De vragen betreffen vijf dimensies (mobiliteit, zelfzorg, activiteiten, pijn en angst/depressie), en een algemene vraag 'Hoe goed is uw gezondheid vandaag' (score van 1-100).

De uitslag is tekstueel, doordat de vragenlijst voorschrijft dat de scores op de vijf vragen achter elkaar geplaatst worden. De gezondheidsscore wordt daar met een streepje achter geplaatst. De totaal score heeft dan de vorm 12345-80

EQ5D AQ	Euroqol EQ-5D-5L vragenlijst gezondheid	Vrije tekst
---------	---	-------------

Toelichting:

Deze bepaling betreft de score van de 5 dimensionele vragenlijst van Euroqol naar gezondheidsstatus, 5 niveaus per vraag. De totaalscore wordt gevormd door de antwoorden (getal van 1-5) van de vijf vragen achter elkaar te zetten, en daarachter (gescheiden door een -) de score op de vraag 'Hoe goed is uw gezondheid vandaag' (op een schaal van 0 tot 100). Voorbeeld: 12345-80

iADL-Lawton

Betreft bepaling: 2795 score IADL schaal (Lawton) 7 vragen IADT AQ

Van deze vragenlijst zijn verschillende varianten in omloop. De toelichting is aangepast om duidelijker aan te geven welke versie wij bedoelen.

Totaalscore op basis van de oorspronkelijke IADL-schaal van Lawton en Brody met 7 vragen. Er worden 7 items gescoord met een score van 0, 1 of 2 per item. De vragenlijst die hier bedoeld wordt is toegankelijk via de website van het NHG, bij 'Meetinstrumenten bij de NHG-Standaard dementie'. (Er

is binnen de Trazag een andere versie, met 8 vragen en een score mechanisme van 0 of 1 per vraag, opgenomen. Voor die versie is de bepaling IAD8 AQ beschikbaar).

Astma, mate van controle en variabiliteit

Mate van astma controle

In de nieuwe NHG Standaard Astma bij volwassenen is de indeling van 'mate van astma controle' veranderd.

In de huidige bepaling (op basis van de vorige NHG-Standaard) is deze bepaling onderverdeeld in drie categorieën: goede controle, gedeeltelijke controle, slechte controle. In de nieuwe NHG Standaard is de indeling vereenvoudigd naar 'goede controle' en 'onvoldoende controle'.

Doordat dit een wezenlijke verandering is, kunnen we niet de bestaande bepaling aanpassen. We hernoemen de 3608 naar 'mate van astmacontrole (3 keuzes)' en maken een nieuwe bepaling 'mate van astmacontrole (2 keuzes, v.a. 2020)'.

De bepaling 3608 (mate van astmacontrole (3 keuzes)) komt dan in de volgende versie te vervallen.

De toelichtende tekst maakt hier melding van.

Met dit gegeven legt u de mate van astmacontrole vast volgens de assessmentprocedure zoals beschreven in de NHG-Standaard Astma bij volwassenen (2015), aan de hand van (delen van) vragenlijsten ACT/ACQ en/of spirometrie. Let op: deze bepaling is met ingang van de NHG-Standaard 2020 opgevolgd door bepaling ASCO RQ.

De nieuwe bepaling:

ASCO RQ	Mate van astmacontrole (2 kz, vanaf 2020)	goede controle, onvoldoende controle
---------	---	--------------------------------------

Met dit gegeven legt u de mate van astmacontrole vast volgens de assessmentprocedure zoals beschreven in de NHG-Standaard Astma bij volwassenen (2020), aan de hand van (delen van) vragenlijsten ACT/ACQ.

FEV1 variabiliteit

We kennen al het begrip reversibiliteit bij de FEV1, dit is het percentage verschil in FEV1 pre en post bronchodilatatie. (% t.o.v. pre-waarde).

De NHG-Standaard Astma bij volwassenen introduceert nu het begrip variabiliteit als belangrijk diagnostisch gegeven. Er is sprake van variabiliteit als tussen de beste en slechtste FEV1 waarde geblazen binnen een jaar een verschil is van tenminste 12% en van tenminste 200 ml. Het maakt daarbij niet uit of pre- of post BD waarden worden genomen, en wel of niet met eigen medicatie.

Het reversibiliteitspercentage wordt in vele gevallen automatisch door de longfunctie apparatuur meegerapporteerd. Het variabiliteitspercentage moet 'met de hand' worden berekend door de beste en slechtste FEV1 waarde van het afgelopen jaar met elkaar te vergelijken.

We hebben nu bij beide begrippen twee bepalingen: één voor het percentage verschil, en één voor de interpretatie of er sprake is van reversibiliteit of variabiliteit. In die interpretatie kan de huisarts

rekening houden met de eis dat het verschil tenminste 200 ml moet bedragen. (Deze eis geldt zowel voor reversibiliteit als voor variabiliteit.).

Huidige bepaling: (% toegevoegd aan omschrijving)

FVRV RL	FEV1-reversibiliteit %	Numeriek (percentage)
---------	------------------------	-----------------------

Nieuwe bepalingen:

FVVA RL	FEV1 variabiliteit %	Numeriek (percentage)
FVVC RL	FEV1 variabiliteit conclusie	Ja/Nee
FVRC RL	FEV1 reversibiliteit conclusie	Ja/Nee

FEV1 variabiliteit %

FEV1 is de éénsecondewaarde: volume uitgeblazen in de eerste seconde van een geforceerde uitademing. Het percentage variabiliteit wordt bepaald door de FEV1 op twee verschillende data met elkaar te vergelijken. Deze data mogen gekozen worden binnen een periode van een jaar. Bij meerdere metingen in een jaar wordt de beste en de slechtste genomen. De bepalingen mogen pre en post BD zijn, en al dan niet met eigen medicatie. Het verschil tussen de beste en slechtste waarde wordt uitgedrukt als percentage, berekend door het verschil te delen door de slechtste waarde, maal 100%. Leg de conclusie of er sprake is van variabiliteit vast met de bepaling 'FEV1 variabiliteit conclusie'.

FEV1 variabiliteit conclusie

Geef hier aan of er sprake is van variabiliteit. Er is sprake van variabiliteit als het variabiliteitspercentage $\geq 12\%$ is én het verschil tenminste 200 ml bedraagt. (NHG-Standaard Astma voor volwassenen, 2020)

FEV1 reversibiliteit %

Het FEV1 reversibiliteit percentage wordt bepaald door de toename van de FEV1 na gebruik bronchusverwijder ten opzichte van de waarde vóór de bronchusverwijder, uitgedrukt in percentage t.o.v. de waarde vóór de bronchusverwijder. Leg de conclusie of er sprake is van reversibiliteit vast met de bepaling 'FEV1 reversibiliteit conclusie'

FEV1 reversibiliteit conclusie

Geef hier aan of er sprake is van reversibiliteit. Er is sprake van reversibiliteit als het FEV1 reversibiliteitspercentage $\geq 12\%$ is én het verschil tussen voor én na bronchusverwijder tenminste 200 ml bedraagt. (NHG-Standaard Astma voor volwassenen, 2020)

Algemene aanpassingen astma bepalingen

1599 ASDL RZ Streefdoel (1 consult) astma gehaald

- Toelichting ingekort

1608 ASIT RQ inhalatietechniek (voldoende, onvoldoende, onduidelijk)

- Toelichting geactualiseerd

Exacerbatie wordt 'Longaanval'

De nieuwe NHG standaard spreekt overal van 'longaanval' als vervanging van 'exacerbatie'. Dit leidt tot aanpassingen in de volgende bepalingen:

1597	ASAC RZ	aard van het consult (astma)	(antwoordkeuze en toelichtende tekst)
1717	OEAS RQ	mogelijke oorzaak exacerbatie astma	
1782	COAC RZ	aard van het consult (copd)	(antwoordkeuze en toelichtende tekst)
1786	OECO RQ	mogelijke oorzaak exacerbatie COPD	
3014	COEX RQ	nieuwe exacerbatie COPD/astma	(ook toelichtende tekst)
3549	COAE RQ	aantal exacerbaties COPD/astma in 12 mn	(ook toelichtende tekst)

1778 CODL RZ streefdoelen (1 consult) COPD gehaald

- Toelichting ingekort

1822 ASER RQ ernst astma (intermitterend, persisterend, onduidelijk)

- Indeling/bepaling sluit niet meer aan bij de NHG standaard. Deze zal in de volgende versie op 'vervallen' worden gezet. (aanpassing aan toelichtende tekst).

2209 COER RQ ernst/stadium COPD (GOLD classificatie)

- Aanpassingen aan de toelichtende tekst (o.a. vermelding 'hartfalen' verwijderd bij stadium 4 en wijzen op verschil met de ziektelast); de aanduiding 'ernst' verwijderd uit de omschrijving.

3602 score ACQ6 astma control quest 6 vragen

- Opnemen van de score interpretatie in de toelichtende tekst.

2762 score astma control questionnaire (ACQ)

- Opnemen van de score interpretatie in de toelichtende tekst.

Alle pre- en post-steroïd testen bij de longfunctie bepalingen

Deze zijn obsoleet en zullen allemaal op vervallen worden gezet in de volgende versie van de tabel. In deze versie van de tabel wordt het toekomstig vervallen aangekondigd in de toelichtende tekst.

Dit betreft de volgende bepalingen:

1664	EFST RL	diagnost.steroïdtest: effect op klachten
1679	FVNS RL	FEV1 post-steroïd
1680	FVNS RL MP	FEV1 post-steroïd % van voorspeld
1683	FVPS RL	FEV1 pré-steroïd
1684	FVPS RL MP	FEV1 pré-steroïd % van voorspeld
1685	FVRP RL	FEV1 reversibiliteit post-steroïd
1899	FCNS RL	FVC post-steroïd
1900	FCPS RL	FVC pré-steroïd
1901	FCNS RL MP	FVC post-steroïd % van voorspeld
1902	FCPS RL MP	FVC pré-steroïd % van voorspeld
1903	FRPS RL MI	FEV1/FVC ratio pré-steroïd
1904	FRNS RL MI	FEV1/FVC ratio post-steroïd
2070	FVSB RL MP	FEV1 post-steroïd post-BD % v.voorspeld

2071	FVRN RL	FEV1 reversibiliteit post-steroïd
2072	FRSB RL MI	FEV1/FVC ratio post-steroïd post-BD
2105	FCSB RL	FVC post-steroïd post-BD
2106	FCSB RL MP	FVC post-steroïd post-BD % van voorspeld

Lengte van het veld 'Eenheid'

In de documentatie van de tabel Diagnostische bepalingen staat dat het veld 'Eenheid' maximaal 10 tekens lang is. Doordat het bestand komma gescheiden is worden ook kortere en langere eenheden opgenomen in het bestand, zonder dat dit tot afkappen of aanvullen leidt.

Er blijkt nu één eenheid te zijn die boven de tien tekens gaat, namelijk die van de eGFR: ml/min/1,73m²

We passen daarom de documentatie aan, en geven als maximumwaarde nu 15 tekens op.

Vervallen bepalingen

Er is één bepaling direct op vervallen gezet.

2802 CIZ-indicatie CIZI AZ

Deze bepaling met bijbehorende antwoordkeuzes komt niet meer overeen met de actuele situatie van CIZ indicaties. Een nieuwe code is momenteel helaas in deze versie nog niet beschikbaar.