

Nieuwsbrief



November 2011

Volume 1 issue 4

Prenatale Screening

Dit is de nieuwsbrief van het Regionaal Centrum Prenatale Screening azM voor de regio Zuid-Oost Nederland. Het Regionaal Centrum wil u hiermee informeren over de ontwikkelingen op het gebied van de regionale en landelijke organisatie van prenatale screening.



NT-plus meting

Naar aanleiding van overleg binnen het Centraal Orgaan is nogmaals benadrukt dat de zogenaamde NT plusmeting (ductus venosus, neusbotje, tricuspidalisklepregurgitatie) NIET binnen de prenatale screening valt en dus ook niet binnen de Wet op Bevolkingsonderzoek. Dit betekent dat dit soort onderzoek enkel in een PND-centrum kan worden uitgevoerd.

Verwijzing bij afwijkende bloedsuitslagen

Omdat er soms opvallende waarden van PAPP-A en HCG worden gevonden met een normaal risico op trisomie 21, 13 en 18 maar wel een verhoogd risico op zwangerschapscomplicaties is er regionaal afgesproken om deze patiënten te verwijzen bij 16 weken naar een centrum voor PND .

NT-plus meting	1
Verwijzing bij afwijkende bloedsuitslagen	1
Indicatiestellingslijst GUOI en II	2
Afkapwaardes biochemie	2
Vervolg afkapwaardes bioschemie	
Inloggen in Peridos	3
Aanleveren gegevens Peridos	
Stand van zaken gegevensuitwisseling	4
SEO derde kwartaal	
Nieuwe webiste RIVM	
Contactgegevens Regionaal centrum	4





GUO I en II

Indicatiestellingenlijst GUO I en II

GUO I

- eerder kind met een afwijking
- één van de ouders zelf bekend met een afwijking
- 1^e graads verwant (ouder(s), broer(s) of zus(sen)) van zwangere of partner met een afwijking
- zwangere met insuline afhankelijke diabetes mellitus
- zwangere met gebruik van anti-epileptica
- zwangere die is blootgesteld aan mogelijk schadelijke stoffen, waaronder teratogene medicijnen en drugs (heroïne, cocaine en/of methadon)
- zwangerschap na ICSI procedure
- monochoriale gemelligraviditeit

GUO II

- bij echo-onderzoek ontstane verdenking op structurele afwijking bij de foetus
- negatieve discongruentie (FAC <P5)
- positieve discongruentie (FAC >P95)
- oligohydramnion (grootste compartiment < 2 cm)
- foetale hartritme stoornissen
- afwijkende uitslag invasieve diagnostiek
- verdikte nekplooi $\geq 3,5$ mm- verwijzing zo spoedig mogelijk
- verhoogd risico (>1:200) o.b.v. combinatie- of triplettest zonder karyotypering- verwijzing zo spoedig mogelijk
- geïsoleerde afwijkende β -HCG en PAPP-A (zie punt 9)
- verdenking op placenta-afwijking
- seroconversie van infecties (TORCH en Parvovirus B19) tijdens zwangerschap onvolledige beeldvorming bij het SEO

Afkapwaardes biochemie

De afkapwaarde voor het risico op T21 is historisch bepaald op 1:250 ten tijde van de bevalling. Deze waarde komt ongeveer overeen met het risico op T21 bij een zwangere van 35 jaar, waarbij dus alleen naar de invloed van de leeftijd op de incidentie wordt gekeken. Deze afkapwaarde is gebruikt vanaf de introductie van het screeningsprogramma per 1 januari 2006, maar spoedig daarna bleek, dat de zwangeren (en hun partners) moeite hadden met een risico ten tijde van de bevalling op het moment van de uitvoering van de screeningstest. Daarom is vanaf medio 2008 nog slechts het risico doorgegeven ten tijde van de screeningstest. Omdat er tussen het moment van de screeningstest en de bevalling nog spontane abortussen optreden, moest er uit gegaan worden van een hogere afkapwaarde. Om praktische redenen is toen gekozen voor de waarde van 1:200. Deze afkapwaarde wordt nog steeds gebruikt. Vervolg pag 3.

Vervolg Afkapwaarde biochemie (pag 2)

Bij de introductie van de screening op T13 en T18 is lange tijd gedebatteerd over wat nu als afkapwaarde gebruikt zou moeten gaan worden. De incidentie van deze trisomiën zijn geringer op grond waarvan er een lagere afkapwaarde (bijvoorbeeld 1: 5 000) gekozen had kunnen worden. Het is echter heel moeilijk om het verschil tussen afkapwaarden van 1:50, 1:200, 1:250, enz uit te leggen. Bovendien zijn de verschillen in de aantallen screenpositieven niet erg gevoelig voor de afkapwaarde zelf. Dit wordt veroorzaakt door de vorm van de verdelingscurves tussen de aangedane populatie en de niet-aangedane populatie. Om praktische redenen is daarom ervoor gekozen om voor alle drie de screenings op trisomie de grens aan te houden van de T21 screening, te weten 1:200 ten tijde van de test.

Inloggen in Peridos

Na de implementatie van Peridos eerder dit jaar, hebben inmiddels vele zorgverleners hun contracten in Peridos bij een eerste keer inloggen geaccordeerd. Helaas blijkt dat dit nog niet geldt voor iedere contractant. Het verzoek aan u is dan ook om **per omgaande** in te loggen in Peridos, mocht u dit nog niet gedaan hebben, om uw kwaliteitsovereenkomst(en) te accorderen en om uw persoonlijke gegevens in Peridos verder aan te vullen. De zorginstellingbeheerder van de praktijk kan voor u een wachtwoord invoeren zodat u kunt inloggen. Mocht hierbij assistentie nodig zijn dan kunt u contact opnemen met de regiobeheerder (maandag/dinsdag/donderdag) via telefoon 06-23138103.

Aanleveren gegevens prenatale screening aan Peridos

Zoals eerder meegedeeld, kunnen de zorginstellingen die hun data registreren in Onatal, Orfeus Online en Vrumun hun screeninggegevens vanuit het bronsysteem exporteren naar Peridos. Een aanzienlijk aantal praktijken levert de gegevens al aan op deze wijze. Helaas constateren wij ook dat een fors aantal praktijken nog niet is gestart met de excel-export vanuit de genoemde bronsystemen. Het verzoek is om op korte termijn te starten met het aanleveren van de gegevens over 2011 en voor zover geregistreerd ook over 2010 vanuit uw bronsysteem naar Peridos. Een uitgebreide handleiding hierover kunt u raadplegen via <http://www.peridos.nl/gegevensinvoer/>

Zorginstellingen die registreren in Astraia en Mosos versie 10.2 kunnen eveneens via excel-export hun gegevens opladen naar Peridos. Het Regionaal Centrum zal op korte termijn contact opnemen met betreffende praktijken hierover.

De instellingen die werken met EZIS worden apart benaderd om via maatwerk een koppeling met Peridos te realiseren.

Indien u geen bronsysteem gebruikt, dient u de gegevens vanaf 1 januari 2011 handmatig in te vullen in het excelbestand (counseling, NT-combitest, SEO, uitkomst). Deze excelbestanden en de handleidingen kunt u vinden op : <http://www.peridos.nl/gegevensinvoer/overig/>. De praktijken zonder bronsysteem die nog niet eerder gegevens aangeleverd hebben, worden eveneens verzocht om op korte termijn te starten met gegevensaanlevering.

Wij benadrukken nogmaals het belang van zorgvuldige registratie : enkel data die correct en compleet zijn ingevoerd in het bronsysteem of in de handmatige excel kunnen worden opgeladen in Peridos !

Waarnemers die prenatale screening uitvoeren dienen te beschikken over een AGB-code o.a. om te voorkomen dat door het ontbreken van de juiste AGB-codes gegevens niet opgeladen kunnen worden in Peridos.

Waarnemers kunnen deze code aanvragen via www.agbcode.nl. Voor arts-assistenten is het niet mogelijk om een AGB-code aan te vragen.

Indien u m.b.t. het exporteren naar Peridos vragen heeft dan kunt u telefonisch contact opnemen met de regiobeheerder via 06-23138103 op maandag, dinsdag en donderdag.



Stand van zaken elektronische gegevensuitwisseling

Momenteel wordt landelijk hard gewerkt aan de verdere uitrol van elektronische gegevensaanlevering via zogenaamde HL7-berichten. Hiertoe wordt een koppeling gerealiseerd van de verloskundige bronssystemen Onatal, Orfeus en Vrumun met o.a. Peridos. Het start zorgverleningbericht, het uitkomstbericht en het administratief geboortbericht kunnen op deze wijze al verstuurd worden. Aan het versturen van counseling- en echogegevens wordt op dit moment nog gewerkt maar zal zeker tot stand komen.

Ondanks eerdere berichtgeving is het vanaf nu ook voor solopraktijken mogelijk om deel te gaan nemen aan deze uitrol.

In de regio Zuid Oost Nederland zijn 16 praktijken reeds gekoppeld of worden hiervoor de nodige voorbereidingen getroffen. Landelijk hebben 165 praktijken zich al aangemeld. Het streven is om zoveel als mogelijk verloskundige praktijken binnen afzienbare tijd te laten aansluiten bij dit project; dit mede gezien het feit dat alle praktijken vanaf de tweede helft 2012 moeten beschikken over een HL7-koppeling voor het aanleveren van de zorggegevens aan de tweede lijn; dit in het kader van het Perinataal Webbased dossier.

Voor verdere informatie of indien u wenst aan te sluiten bij dit project, kunt u contact opnemen met het Regionaal Centrum of een mail sturen naar pwd@knov.nl

SEO's derde kwartaal 2011

De echocentra die SEO's uitvoeren worden verzocht om het totale aantal SEO's verricht binnen de praktijk in het **derde** kwartaal 2011 door te geven aan Marian Daemen (marian.daemen.stassen@mumc.nl); dit t.b.v. de facturering van het opslagtariaf.

Nieuwe website RIVM

Het RIVM heeft onlangs haar website vernieuwd. Alle informatie m.b.t. prenatale screening is te vinden via : www.rivm.nl/downscreening en www.rivm.nl/20wekenecho.

Contactgegevens Regionaal Centrum

Postadres :

Regionaal Centrum Prenatale Screening Zuid Oost Nederland

azM / MUMC+

RVE Erfelijkheid, Voortplanting en het Kind

t.a.v. mw. M.Daemen

Postbus 5800

6202 AZ Maastricht

Telefoon : **06-23138103**

E-mail : marian.daemen.stassen@mumc.nl

Website : www.prenatalescreening.azm.nl



Het Regionaal Centrum Prenatale Screening verspreidt deze nieuwsbrief met enige regelmaat digitaal onder alle betrokken zorgverleners in de regio en overige geïnteresseerden.

Indien u deze nieuwsbrief niet wenst te ontvangen kunt u hiervoor een afmelding sturen aan : marian.daemen.stassen@mumc.nl

Met vriendelijke groet namens het team prenatale screening azM

Dr Audrey Coumans

Hoofd Regionaal Centrum Prenatale Screening MUMC+