Optimalisering van de zorg voor Diabetes Mellitus Type 2-patiënten binnen de praktijk door optimaal gebruik te maken van het Elektronisch Medisch Dossier

Haio: LEFEBURE Annelies , KUL
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: SAMYN Emmanuel

Context: Diabetes is een chronische aandoening die een andere opvolging vraagt dan acute pathologie?n. Binnen onze praktijk voelden we de nood om meer structuur aan te brengen in de diabetesconsultaties. Bovendien maakten de artsen onvoldoende gebruik van de mogelijkheden van het Elektronisch Medisch Dossier (EMD).

Onderzoeksvraag: Het doel van dit praktijkverbeterend project is de opvolging van Diabetes Mellitus Type 2-patiënten te verbeteren door het EMD optimaal te gebruiken.

Methode: We maakten gebruik van een participatief actieonderzoek. Binnen de praktijk volgden we de FOCUS-procedure om de hiaten in de opvolging op te zoeken. In de literatuur zocht ik naar het antwoord op de vragen ?Hoe moet de opvolging van diabetes type 2-patiënten verlopen?? en ?Kan een verbeterd gebruik van het EMD leiden tot een betere kwaliteit van zorg??. Als antwoord op de knelpunten, voerden we volgende actiepunten in: de opstelling van een diabetesregister, het ontwerp van een nieuw invulscherm en een alertsysteem binnen Health One. De laatste twee interventies werden regelmatig met de collega?s geëvalueerd op werkbaarheid en haalbaarheid. Op het einde van het project heb ik bekeken of de invoering van deze interventies een invloed heeft gehad op de kwaliteit van zorg via de volgende procesparameters: de mate van registreren van het voetonderzoek, het oogonderzoek, de microalbuminurie, het HemoglobineA1c (HbA1c), de bloeddruk en het LDL-cholesterolgehalte. Tot slot ging ik na hoe deze interventies het totale praktijkfunctioneren be?nvloedden

Resultaten: We deden een voor- en nameting van de parameters van 131 diabetespatiënten. Er was een betere registratie bij het voetonderzoek (11% naar 37%), oogonderzoek (22% naar 36%), microalbuminurie (28% naar 39%), bloeddruk (96,6% naar 97,7) en LDL-cholesterol (61,7% naar 65,6%). De regeling van het HbA1c is licht verbeterd: na de interventie had 1,6% meer patiënten (61,8% naar 63,4%) een HbA1c<7%. Daarnaast heeft het project ook een grote invloed gehad op het praktijkfunctioneren: er was een rationalisering van de samenwerking met labo?s, we vergaderden met de softwareleverancier om het doorgeven van gegevens te optimaliseren en de toepassingen van Health One bij te sturen. Door een betere kennis van het EMD zijn ook al andere procedures ingevoerd (o.a. in verband met radiografie?n meegeven om het archief op de praktijk te ledigen). De grootste belemmerende factor bij sommige collega?s is de tijd die de arts moet vrijhouden om in het invulscherm te registreren. Dit is vooral zo bij die collega?s die niet snel met de computer kunnen werken tijdens de consultatie.

Conclusie: De registratie van HbA1c, bloeddruk en lipiden was al voor de aanvang van het project goed in onze praktijk. De registratie van het voetonderzoek, oogonderzoek en de microalbuminurie is toegenomen door het project, maar er is nog steeds ruimte voor verbetering. Tijd was vooral een belemmerende factor voor collega?s, net als de moeilijkheid om met de computer te werken tijdens de consultatie. Het project levert inspiratie voor volgende onderzoeken en heeft de artsen wel aangezet na te denken over consultaties voor preventie (algemeen via GMD+ en opvolging chronisch zieken).