Implementatie van een registratiesysteem van tabaksgebruik in het elektronisch medisch dossier.

Haio: VANSANT Maarten , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: Beersmans Sven , MICHIELSENS Boudewijn , PEETERS Dirk , VAN ELSEN Philippe , WOESTENBURG Annemie

Context: Het roken van tabak is wereldwijd één van de grootste vermijdbare oorzaken van morbiditeit en mortaliteit. Een goede registratie van het tabaksgebruik in het elektronisch medisch dossier (EMD) leidt tot een betere inschatting van het gezondheidsrisico, een optimalisatie van rookstopbegeleiding, de mogelijkheid tot populatiegerichte interventies en een meer efficiënte overdracht van informatie tussen zorgverleners.

Onderzoeksvraag: Met deze studie ontwikkelden we een optimaal registratie-instrument voor tabaksgebruik voor EMD-software.

Methode: In een literatuuronderzoek zochten we naar de concrete bouwstenen om deze doelstellingen te bereiken. We vergeleken bestaande registratie-instrumenten en richtlijnen voor tabaksgebruiksregistratie met deze bouwstenen. We onderzochten welke richtlijnen golden voor EMD-software omtrent registratie van tabaksgebruik. Nadien ontwikkelden we een nieuw instrument met een artsenversie voor het EMD en een overeenkomstige patiëntenversie voor patiëntenplatformen. We voerden een anonieme schriftelijke testfase van de patiëntenversie uit in de huisartsenpraktijk en bij de longfunctiemetingen in UZ Leuven. Tot slot organiseerden we een overleg met Corilus voor de implementatie van de tool in EMD-pakket CareConnect.

Resultaten: De bouwstenen voor een optimaal registratie-instrument voor tabaksgebruik waren de concrete risicofactoren (aantal pakjaren, huidige rookstatus, start-/stopdata, type tabak, passief roken, Time To First Cigarette (TTFC)), relevante informatie voor rookstopbegeleiding (TTFC, motivatiestadium, reeds gebruikte rookstophulpmiddelen, ruimte voor notities), de mogelijkheid tot codering van de ingevoerde data, een minimale registratiedrempel en een overeenkomst met de zorginformatiebouwsteen ‘Tabakgebruik’ van Nictiz. Geen enkel bestaand registratie-instrument of richtlijn bevatte al deze elementen. We ontwikkelden een nieuw instrument dat hier wel aan voldeed en optimaliseerden dit na een schriftelijke testfase bij 52 patiënten. 77-92% van de deelnemers vulden de vragenlijst perfect in. De implementatie in CareConnect kon niet plaatsvinden gedurende het verloop van deze studie.

Conclusie: We ontwikkelden een laagdrempelig, efficiënt, gecodeerd en volledig registratie-instrument voor tabaksgebruik gebaseerd op (inter)nationale richtlijnen voor implementatie in EMD-software en in patiëntenplatformen.