Registratie van essenti?le gegevens voor de opvolging van patiënten met diabetes mellitus en arteri?le hypertensie & redenen voor het ontbreken ervan in het elektronisch medisch dossier

Haio: ANNE Nathalie , U.G.
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: Boone Kathy

Context: In een groepspraktijk is er onvoldoende vaardigheid in het opvolgen van patiënten met risico op gedaalde nierfunctie, zoals diabetes- & hypertensiepatiënten. Om de kennis & vaardigheid hieromtrent te vergroten, werd een praktijkproject opgezet om gegevens in verband met de nierfunctie van die patiënten te vergelijken voor en na een interventie. Tijdens de voormeting bleek het echter onmogelijk om bruikbare data uit het elektronisch medisch dossier te extraheren door gebrekkige registratie van patiëntgegevens.

Onderzoeksvraag: De onderzoeksvraag is tweeledig: enerzijds wil men nagaan of door gestandaardiseerd gebruik van het EMD de registratie van essenti?le klinische gegevens toeneemt; anderzijds wil het project onderzoeken wat voor huisartsen mogelijke redenen zijn voor gebrekkige registratie in het EMD.

Methode: De interventie gebeurde aan de hand van registratielijsten, gebaseerd op huisartsgeneeskundige richtlijnen. Tijdens een praktijkvergadering vooraf werden redenen voor slechte registratie nagegaan. Tijdens de registratieperiode werd de registratielijst ingevuld tijdens het consult met een risicopatiënt. Na drie maanden gebeurde een analyse van de resultaten via Excell-sheets, waarbij voor iedere patiënt de geregistreerde parameters voor & na de interventie werden weergegeven. Tijdens een tweede overleg werden de resultaten voorgesteld aan de groep en werden opnieuw redenen voor goede of slechte registratie nagegaan door middel van een rondvraag.

Resultaten: Door het project is de registratie van alle betrokken parameters gestegen. Er was vooral meer aandacht voor de urineanalyses, met name microalbuminuriebepaling. Als belangrijkste redenen voor het ontbreken van gegevens in het EMD werden een gebrek aan kennis van de medische software, een gebrek aan tijd tijdens de consultaties & het niet als essentieel beschouwen van bepaalde parameters aangegeven.

Conclusie: Gestandaardiseerd gebruik van het EMD gaf in dit project aanleiding tot betere registratie van patiëntgegevens. Geregeld overleg, kennis van de medische software & van huidige medische richtlijnen zijn voorwaarden om tot gestandaardiseerd gebruik te komen.