Medicatieregistratie: een administratieve uitdaging voor de huisarts

Haio: VANDENBULCKE An-Sofie , KUL
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: SCHREURS Erik

Context: Digitale gegevensdeling staat in de startblokken, gegeven de reeds doorgevoerde proefprojecten van het Vitalink Medicatieschema. Zonder toewijding van de huisarts inzake accurate medicatieregistratie kan het digitale medium echter geen meerwaarde betekenen. In de eigen praktijk blijkt het invoeren van chronisch medicatiegebruik in het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) ondermaats, in het bijzonder bij de patiënten die enkel op routine huisbezoek gezien worden. Daarom startten we een praktijkverbeterend project op binnen onze groepspraktijk.

Onderzoeksvraag: Deze scriptie wil een antwoord formuleren op de volgende vraag: is er een handige tool om binnen het kader van een groepspraktijk aan praktijkverbetering te doen? Ten tweede willen we het effect van het praktijkproject meten: leidt een interventie op praktijkniveau tot een verbeterde elektronische registratie van medicatie?

Methode: Eerst wordt er een literatuurzoektocht doorgevoerd en een enqu?te afgenomen bij softwaregebruikers van ons EMD om de problematiek ruimer in te schatten. Vervolgens tekenen we een interventie uit met betrekking tot de huisgebonden patiënt aan de hand van de 8D-probleemoplosmethode. De interventie bestaat uit het consulteren van het EMD v??r elk huisbezoek en het paraferen van het papieren medicatieschema bij de patiënt thuis. Bij wijzigingen op het papieren medicatieschema wordt dit nadien ook doorgevoerd in het EMD en een alert geplaatst in de agenda, zodat een nieuw papieren schema bij de patiënt wordt voorzien. De impact wordt na zes maanden in kaart gebracht door een voor-nameting van de accuraatheid van de medicatiefiches.

Resultaten: Uit de literatuurzoektocht blijkt dat er weinig sterke data of richtlijnen rond EMD-registratie bestaan. De enqu?te toont aan dat er geen vaste modus operandi is bij het registeren van medicatie bij de huisarts op huisbezoek. Aan de hand van de 8D-probleemoplosmethode kwam een meetbare interventie tot stand die gedragen werd door de drie participerende artsen. We konden 55 patiënten includeren voor ons praktijkproject. Uit de voormeting blijkt dat geen enkele medicatielijst accuraat is. Van de 55 ge?ncludeerde patiënten konden we na 6 maanden bij 47 van hen de nameting doorvoeren. We noteerden 34 (72,3%) en 39 (83%) accurate EMD-medicatieschema?s respectievelijk papieren schema?s.

Conclusie: Het doorlopen van de 8D-probleemoplosmethode heeft geleid tot het aanwenden van een nieuwe systematiek voor medicatieregistratie bij huisgebonden patiënten. Hoewel de EMD-medicatieregistratie veel verbeterde, bleek de opgestelde systematiek niet feilloos. Daarnaast blijven er veel hindernissen voor een goede registratie, vooral op gebied van software.