Verbetering van de systematische registratie van uitstrijkjes in het EMD via maandelijkse overlegmomenten en het gebruik van een actieve pop- up: wat is het effect?

Haio: BUSSCHOP Hanna , U.G.
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: STEPPE Jo

Context: Het Elektrisch Medisch Dossier (EMD) is een belangrijk instrument in de huisartsenpraktijk, dat de huisarts toelaat om een goed, overzichtelijk dossier bij te houden. In onze praktijk gebeurde de registratie van cervixcarcinoomuitstrijkjes in het EMD niet op een georganiseerde manier, zodat werd besloten om hierrond een praktijkverbeterend project op te zetten.

Onderzoeksvraag: In de literatuur werd gezocht naar aanbevelingen voor correcte registratie van patiëntengegevens en mogelijke barri?res bij gebruik van het EMD. Daarnaast werd onderzocht hoe het gebruik van de preventiemodule en pop-ups de registratie van baarmoederhalsuitstrijkjes ondersteunt. Het praktijkverbeterend project richtte zich op het uniform gebruik van de preventiemodule in het EMD. Via een maandelijkse dan wel driemaandelijkse FOCUS- groep werd het verloop van de registratie geëvalueerd en eventueel bijgestuurd. Tijdens dit kwalitatief onderzoek werd voornamelijk gekeken wat de artsen uit de praktijk als barri?res ervaren bij het registreren van de resultaten van baarmoederhalsuitstrijkjes. Daarnaast werd ook gekeken of er gelijkaardige dan wel verschillende resultaten worden gevonden in beide praktijken.

Methode: Voor de literatuur werd gezocht in de databanken CEBAM, Pubmed/Medline, The Cochrane Library, de masterproeven databank van het ICHO en Domus Medica. Volgende kernwoorden werden gebruikt: Prevention, Electronic Health Records, Reminder systems, Implementation, Screening, Use of EHR, Preventie, preventiemodule, EMD, General practice, primary care. Via het opstellen van een FOCUS stappenplan en het doorlopen van een PDCA-cyclus werd een stroomdiagram ontwikkeld om de registratie van uitstrijkjes op een uniforme wijze te laten gebeuren bij de doelgroep van vrouwen tussen 45 en 65 jaar met een actief GMD in 2014 in de praktijk (366 vrouwen).

Resultaten: De registratie van deelname aan de cervixcarcinoomscreening verbeterde van 9.5% naar 55%. De reden die tijdens de FOCUS- groepen het meeste naar voor kwam als oorzaak om de baarmoederhalskankerscreening niet na te vragen, was tijdsdruk. De artsen gaven ook aan dat ze in het begin van de maand, kort na het FOCUS- groep overleg, meer gemotiveerd waren om de baarmoederhalskankerscreening actief bij patiënten na te vragen. De pop- up zagen de artsen wel als een handige reminder gezien deze automatisch op het scherm kwam bij openen van het dossier.

Conclusie: De preventiemodule in het EMD biedt de mogelijkheid om de resultaten van de baarmoederhalskankerscreening op een eenvoudige en uniforme manier te registreren. Op voorhand werd gedacht dat een maandelijks overleg zou leiden tot meer registraties in vergelijking met een driemaandelijks overleg. Dit onderzoek spreekt dit echter tegen: beide praktijken zien een gelijkaardig deel van de doelgroep dat wordt aangesproken. Naar de toekomst toe zal voornamelijk een betere beschikbaarheid van de resultaten van de baarmoederhalskankeruitstrijkjes belangrijk zijn, wat zal leiden tot een betere samenwerking tussen huisarts en gynaecoloog.