

CGM-HUISARTS ADEPD-registreren van een urineweginfectie

Voor deze tip en truc is gekozen om te werken met een casus van een patiënte met de einddiagnose urineweginfectie. De patiënte in de casus is 35 jaar en bekend met diabetes mellitus type 2 en overgevoeligheid voor nitrofurantoïne. Mevrouw heeft drie jaar geleden een episode urineweginfectie doormaakt.

Wanneer patiënten zich melden

(via de telefoon, aan de balie, tijdens het spreekuur) moeten de klachten worden geregistreerd zoals ze die melden. Maak bij het registreren dus niet meteen de sprong naar de verwachte diagnose, maar blijf bij de beste omschrijving van de melding, bijvoorbeeld 'plasklachten' (zie figuur 1). De meest voor de hand liggende volgende stap is dan natuurlijk het

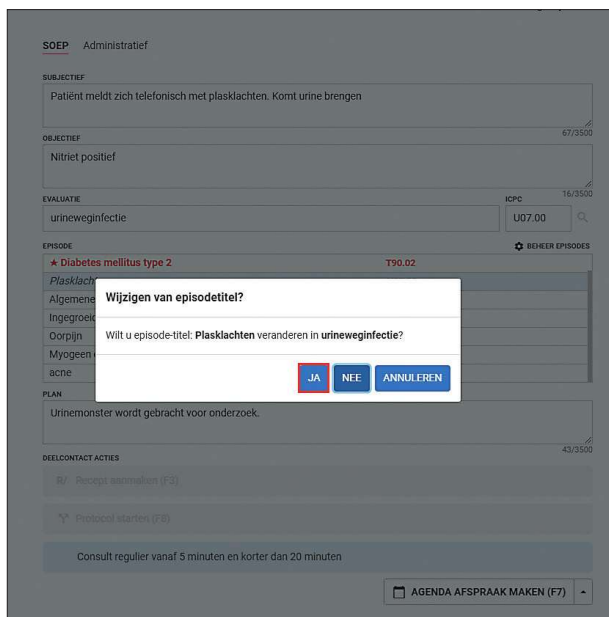
plannen c.q. uitvoeren van een urineonderzoek. In de meeste gevallen is dat een standaardonderzoek zoals dat is vastgelegd in het praktijkprotocol van de accreditatie. Aan de hand van dat protocol zal een reeks metingen zijn opgenomen in een zelf gedefinieerd onderzoek, wat het systeem van CGM HUISARTS mogelijk maakt. Sommige praktijken hebben een proto-

The screenshot displays the 'Deelcontacten' (Consultations) screen in the CGM HUISARTS system. The main window is titled 'C - Consult' and shows a patient's medical history. Key elements include:

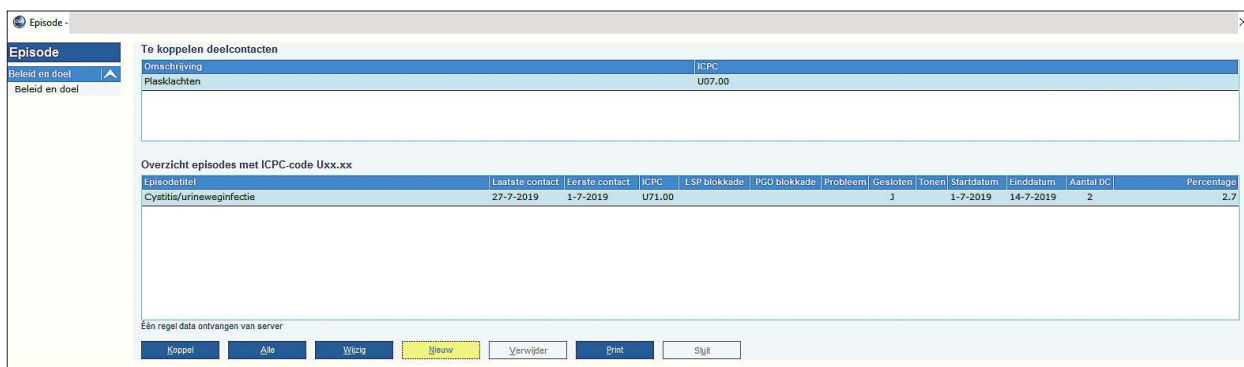
- SOEP Administratief:** A section for administrative data, including 'SUBJECTIEF' (Patient reports urinary symptoms) and 'OBJECTIEF' (Observations).
- EVALUATIE:** A table listing medical conditions and their associated costs.

EPISODE	ICPC	UO7.00
Nieuwe Episode		
Diabetes mellitus type 2		T90.02
Algemene Episode		
Ingegroeiide teennagel (dig 1 re)		S94.01
Oorpijn		H01.00
Myogeen dd pneumothorax		L19.00
acne		S04.00
- PLAN:** A section for treatment plans, such as 'Urinemonster wordt gebracht voor onderzoek'.
- DEELCONTACT ACTIES:** A list of actions taken during the consultation, such as 'Recept aanmaken (F3)' and 'Protocol starten (F6)'.
- Historie:** A sidebar showing a chronological list of past consultations, including 'Cystitis/urineweginfectie', 'Algemene Episode', 'Ingegroeiide teennagel (dig 1 re)', 'Oorpijn', and another 'Ingegroeiide teennagel (dig 1 re)'.

Figuur 1. Overzicht van het deelcontactenschermbij het begin van de registratie



Figuur 2. Tussenschermje voor het aanpassen van de episode



Figuur 3. Overzichtsscherm voor het koppelen aan een bestaande episode

col opgemaakt in samenspraak met een regionaal laboratorium en werken met een Combi Stick-lezer. Voordeel van een gedefinieerd onderzoek is dat iedereen weet wat er minimaal moet worden vastgelegd en dat het onderzoek selectief kan worden geopend op basis van een episode met een ICPC-code. Hierin voorziet CGM HUISARTS. De patiënte blijkt een urineweginfectie te hebben. Dat betekent dat de lopende registratie van 'plasklachten' kan worden gewijzigd in 'urinewegsinfectie' (zie figuur 2). De episoderegule wordt daarbij aangepast en voldoet nog steeds aan het stapsgewijs vastleggen. Tijdens de medicatieafpraak kunt u binnen het systeem kiezen voor verschillende routes. U kunt Pre-

scriptor opstarten of de CGM-medicatiemodule openen. Wanneer de contra-indicatie diabetes mellitus type 2 en de overgevoeligheid voor nitrofurantoin in het patiëntdossier zijn vastgelegd, zal hier bij beide routes rekening mee worden gehouden. Afhankelijk van het accreditatieprotocol kan de huisarts, POH of praktijkassistente de medicatieafpraak maken, waarbij in de laatste twee gevallen altijd een autorisatie door de huisarts nodig is. Met de medicatieafpraak en het verstrekkingsverzoek aan de apotheek is de registratie toe aan afronding. Hierbij zult u het deelcontact volgens de ADEPD-richtlijn moeten koppelen aan de bestaande (gesloten) episode van drie jaar geleden (zie figuur 3). Bij het af-

ronden zal de bestaande episode worden getoond in een overzicht, waarbij u de registratie eraan kunt koppelen.

Bedenk dat alleen Prescriptor de NHG-medicatierichtlijn volgt. Bij de CGM HUISARTS-medicatiemodule is er sprake van een 'vrije' keuze. In beide gevallen wordt de route wel op leeftijd en gewicht aangepast. Bij kinderen en bejaarden zal in beide gevallen attentie worden gegeven als gewicht, nierfunctie en dergelijke reden geven om tot een ander medicatiebeleid c.q. aangepaste dosering te besluiten.

RENÉ VAN LEEUWEN
RENE.VAN.LEEUWEN@PLANET.NL