



Redactiecommissie Zorgprotocollen

16 februari 2016

Werkgroep Medicomprotocollen

1. Opening en mededelingen

De Vacature commissie is op de website gezet en komt ook in de nieuwsbrief van Health Base. We proberen daarnaast via onze eigen contacten te kijken of we nieuwe huisartsen kunnen vinden voor de commissie.

2. Verslag vorige vergadering-actielijst

Deze is per email al besproken en vastgesteld en gepubliceerd in de pluspunten. De actielijst wordt doorgenomen.

3. Diabetes / CVRM

Statine gebruik

In het protocol DM2/CVRM/CVRP zit sinds een tijdje de vraag 'gebruikt patiënt statine?' ja/nee, als je nee antwoord krijg je de keuzemogelijkheden:

- Patiënt weigert het gebruik
- In verband met korte levensverwachting
- In verband met contra indicatie
- Anders:

Is het ook mogelijk dat daarbij de reden: - Volgens risico inschatting NHG niet noodzakelijk. bij komt? Dan is het volgens mij completer. Anders lijkt het net of ik heel vaak afwijk van de werkafspraken, als ik 'Anders' invul. Net of dat geen goede reden is. Nu weet ik dat er binnenkort een vernieuwde versie komt van dit protocol, maar ik dacht, ik mail het toch maar.

Antwoord commissie: We zullen het element "Reden geen statine gebruik" een antwoord mogelijkheid toevoegen. De antwoorden worden:

STATIN

- 1 - PAT, Patient weigert het gebruik
- 2 - LEVEN, In verband met korte levensverwachting
- 3 - CI, In verband met contra indicatie
- 4 - NNNHG, Volgens risico inschatting NHG niet noodzakelijk
- 5 - ANDERS, Anders

Nieuwe e GFR bepaling

Er is een nieuwe bepaling voor de e GFR gelanceerd; [CKD-EPI](#) Deze wordt in den lande al gebruikt i.p.v. de bekende MDRD. Hoewel het meeste nog met de MDRD gewerkt wordt is de commissie van mening dat we beide nierfunctieschattingen in de protocollen moeten plaatsen. De Medicom gebruiker moet altijd het protocol kunnen

gebruiken. Dit met niet afhangen van een bepaalde type analyse van het lab. De CDK EPI wordt in de protocollen onder de MDRD geplaatst.

Nieuwe protocol *DM2/ CVRM/CVRP

Het protocol *DM2/CVRM/CVRP is vernieuwd. Hierbij zitten de uitslagen EAI uitslagen bij de anamnese. Als de vraag "Pijn in de kuiten bij lopen(Claudicatio)" met ja wordt beantwoord komen deze twee waarden in beeld. Eerder is besloten dat het subprotocol voor de hele bepaling van de EAI niet in dit protocol thuishoort. Deze bekende uitslagen van de EAI zijn wel een handig geheugensteuntje tijdens de anamnese. De statine vragen bevallen goed en voldoet aan behoefte bij gebruikers.

Aantal pakjaren

Het betreft het CVRM protocol, deze heeft geen optie meer om pakjaren toe te voegen bij een roker of een ex-roker. Dit is echter wel van belang om een correcte risicoscore te kunnen maken voor hart -en vaatziekten.

Zou dit kunnen worden gewijzigd en daarmee toch weer kunnen worden geregistreerd?

Antwoord commissie: De pakjaren zijn niet van belang bij de risicobepaling op sterven aan HVZ. Hierbij is het feit of iemand rookt van belang. De pakjaren staan ook niet bij de indicatoren van het NHG voor CVRM. We zullen het daarom ook niet toevoegen.

4. Astma/COPD

Z scores en protocol spirometrie

We willen proberen de weergave van de beoordeling van spirometrie volgens de CASPIR methode in een Medicom protocol weer te geven. (in de bijlagen zat een afdruk van de CASPIR / ROER methode).

Het test protocol: "Test SPIRO ROER" gemaakt met de code ZZTEST55 moet nog beter worden getest. Het is lastig om het formulier op papier over te nemen naar een Medicom protocol. De POH-er en artsen die met COPD protocollen werken zullen gevraagd worden naar dit protocol te kijken. Volgende vergadering wordt de input besproken.

Schakel consult

Vraag: in het schakel consult staan geen resultaten van de Spirometrie. Dat lijkt een tekortkoming.

Antwoord: De commissie is van mening dat in het schakelconsult er geen plaats is voor een longfunctie beoordeling. Dit neem je niet mee in het type consult. De longfunctie uitslagen zullen niet in het protocol geplaatst worden.

ACQ-6 in protocol astma-COPD ketenzorg

Vraag: Is het mogelijk om in het Astma/COPD ketenzorgprotocol het subprotocol ACQ zonder FEV1 mee te nemen?

Nu staat alleen de ACQ erin, maar steeds vaker wordt de ACQ 6 gebruikt i.v.m. het

niet altijd uitvoeren van een longfunctie (gezien de nieuwe NHG richtlijnen), maar blijft de ACQ wel ingevuld (moeten) worden. Zonder invullen van de FEV1 krijg je geen gemiddelde score. Daarnaast wordt aangegeven dat bij mensen met een kleine longinhoud de uitslag vals positief kan worden, terwijl op vraag 1 t/m 6 geen hoge score is.

Antwoord: In het protocol astma COPD ketenzorg is wel een koppeling met de (echte) ACQ. De ACQ 6 staat ook in Medicom als los protocol en bij astma bij kinderen. Deze wordt naast de ACQ in de astma protocollen geplaatst.

Koppelingsvraag een zorgplan in astma/COPD protocollen

Vraag: In Medicom zie ik in het protocol 'COPD ketenzorg DBC', in de linker kolom, het kopje zorgplan staan. Als ik hier op klik wordt ik niet doorgestuurd naar een zorgplan, idem bij het protocol 'astma/COPD ketenzorg'.

Bij het CVRM protocol is dit wel het geval, heel handig.

Kan dit voor astma/COPD ketenzorg en COPD ketenzorg DBC ook gewijzigd worden?

Antwoord: In alle chronische zorgprotocollen hoort de vraag of er een zorgplan aanwezig is. Dit kan als diagnostisch element in de benchmark meegenomen worden. Volgend vergadering bespreken we of er niet een zorgplan element moet komen per ziekte beeld. Dus bijvoorbeeld : "zorgplan aanwezig COPD ja/nee ?" en "zorgplan aanwezig DM2 ja/nee ?"

Tevens wordt het subprotocol zorgplan aan alle chronische zorgprotocollen toegevoegd.

5. Diverse protocollen

Vernieuwing alle chronische protocollen

De protocollen zijn per 1 januari 2016 vernieuwd. Er zaten verouderde elementen tussen en daarom zijn er nieuwe versies in Medicom gemaakt. Ze zijn herkenbaar aan de * in de naam. In pluspunten is dit aan bod gekomen.

Aanpassing protocol Atrium fibrilleren

Vraag: In verband met onze instroom in de module AF (atrium fibrilleren) hebben wij een protocol nodig om de vereiste meetwaarden te noteren. Dit moet gekoppeld zijn aan bepaalde NHG labcodes. Ik zou graag weten of jullie er al mee bezig zijn (want er zijn vast meer praktijken in de regio die AF gaan doen en met Medicom werken), hoe het in z'n werk gaat.

Ik heb het protocol AF, atriumfibrilleren gevonden in Medicom. Helaas bevat hij niet alle vereiste meetwaarden op basis van de kernset. Veel wel. Ook weet ik niet of de meetwaarden gekoppeld zijn aan de vereiste NHG-labcodes. Ik heb als bijlage de meetwaardetabel toegevoegd met de daarbij behorende NHG-labcodes. Alle meetwaarden met een kruisje erachter moeten geregistreerd worden in de meetwaardetabel.

Zou u kunnen kijken of het protocol AF in Medicom voldoet aan de meetwaarden met een kruisje? Zou u ook willen controleren of ze de juiste labcode bevatten?

Antwoord: Alle diagnostische elementen die in de indicatorenset van het NHG staan zullen we opnemen in het protocol Atrium fibrilleren. Alleen worden er geen

medicatievragen opgenomen en tevens de vraag of griepvaccinatie gegeven is niet. Deze kun je gemakkelijk op andere plaatsten uit het dossier halen.

6. Volgende vergadering

I.v.m. andere vergadering hebben we het aanvangstijdstip van 21 juni aangepast.

12 april

21 juni later 18:30u

6 sept (gezamenlijk)

22 november