

Clinical Rules : de volgende stap in de medicatieveiligheid.

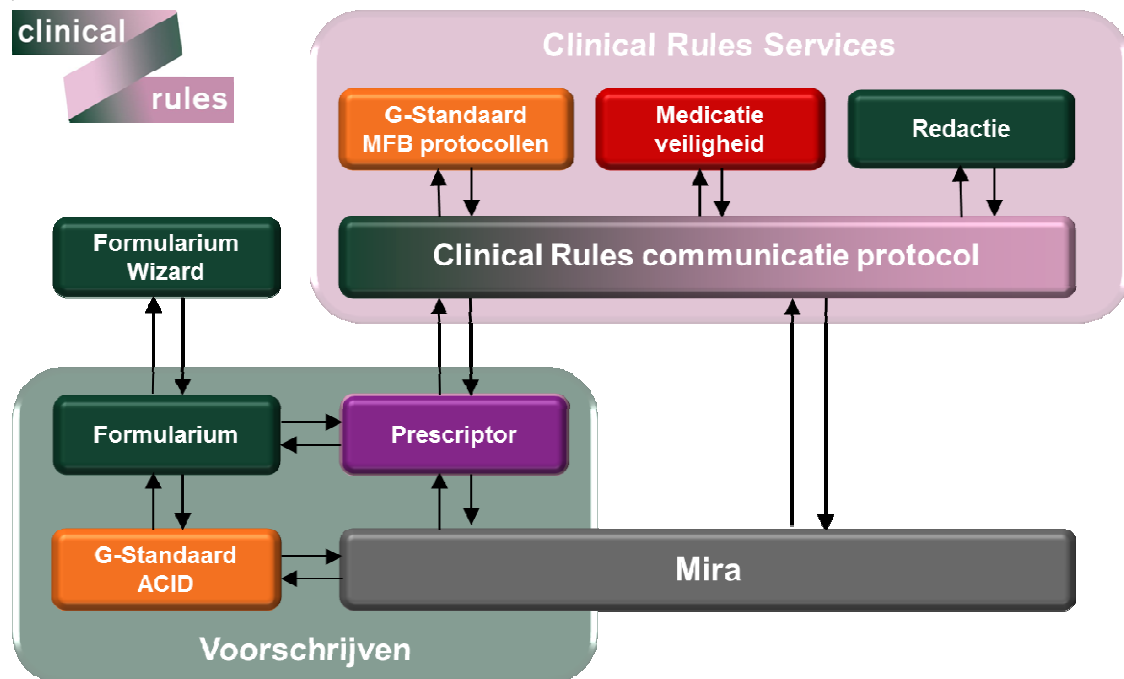
Clinical Rules ® is een informatiedienst in de vorm van een webservice. Deze dienst is ontstaan uit een samenwerking tussen CompuGroup Medical Nederland en Digitalis, waarbij Digitalis de service ontwikkelt en CompuGroup Medical Nederland de integratie met MIRA voor de (verpleeg)huisarts en de apotheek. Tijdens een drukbezochte workshop op het NedHIS / EZD congres, afgelopen maart, werd CR-Service onlangs gelanceerd en met enthousiasme ontvangen.

De CR-Service kan rechtstreeks en tijdens het zorgproces vanuit MIRA AIS of MIRA HIS worden aangeroepen ter aanvulling op de medicatiebewaking die reeds wordt uitgevoerd door MIRA. De Dossiergegevens worden "onder water" door MIRA gezonden naar de zogenaamde "Clinical Rules Engine". Deze engine voert aanvullende controles uit op onder andere parameters als leeftijd, medicatie, (afgeleide) contra-indicaties in relatie tot (afwijkende) labwaarden. De specifieke kennisrelaties tussen deze parameters worden redactioneel vastgelegd in een Clinical Rules Protocol. Deze protocollen kunnen van wisselende oorsprong zijn, maar een belangrijke bron zijn de Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB) van de G-standaard (Z-Index bv). De MFB's komen binnenkort via de G-Standaard beschikbaar.

Hoe werkt het in de praktijk?

Patiëntkenmerken worden geanonimiseerd vanuit het MIRA naar de CR-engine gestuurd. De CR-engine interpreteert en analyseert de MIRA-gegevens aan de hand van het CR-protocol en geeft "real time" een CR-rapport terug met alerts en/of reminders. Waar deze CR-rapporten terecht komen hangt af vanuit wiens/welke workflow ze zijn geïnitieerd. Bijvoorbeeld "real time" tijdens voorschrijven of afleveren, of verzameld is een overzicht (alert-monitor) op basis van binnengekomen dienst- of labberichten. Deze CR-rapporten kunnen derhalve zowel rechtstreeks in het patiëntendossier van de huisarts als van de apotheker worden geraadpleegd, dat wil zeggen afhankelijk van de context waarin ze, door de zorgverlener of het systeem zijn aangevraagd. Onderstaande figuur illustreert dat de CR-Service zowel

naast – als binnen de voorschrijf module (EVS) functioneert en dus ook rechtstreeks in een (huis)arts- en (ziekenhuis) apotheekstelsel kan worden aangeroepen en geïntegreerd.



Labwaarden in de apotheek.

Naast de reden van voorschrijven komen nu ook de labwaarden (bijvoorbeeld van de nierfunctie) in de apotheek beschikbaar. CompuGroup Medical Nederland ontwikkelt in MIRA de benodigde functionaliteit (Diagnostisch Archief) voor communicatie, registratie en beheer van de labwaarden, die essentieel zijn in het kader van de medicatieveiligheid.

Zorgvraagstukken

Een belangrijk uitgangspunt bij de opzet van de CR-service is om gesignaleerde problemen niet als een geïsoleerd incident te zien maar als een zorgvraagstuk dat beoordeeld moet worden in een bepaald tijdsbeloop. Deze zorgvraagstukken zijn bovendien actueel vanwege het feit dat in toenemende mate informatie rondom de patiënt elektronisch wordt gecommuniceerd en uitgewisseld. Zorgverleners in de farmaceutische zorg moeten inspelen op potentiële problemen in het kader van medicatieveiligheid, welke tijdens het voorschrijven en

afleveren van een geneesmiddel niet ter plekke kunnen worden opgelost of moeilijk zijn te overzien. CR-rapporten worden daarom in het zorgdossier van MIRA bij de patiënt opgeslagen en spelen, net als de ontwikkeling van een meetwaarde in de tijd en de medicatiehistorie een rol bij een volgende bevraging van de CR-service.

patient > 70 jaar, gebruikt op 4 april 2011 chloortalidon en digoxine en is bekend met een hypokaliemie (K < 3.5 mmol/l), cq meest recente kaliumwaarde van 3.0 is van 26 maart 2011. Advies: kaliumsuppletie of swich naar een kaliumsparend diureticum.

Medicatie dossier ▲ Clinical Rules

clinical rules Hieronder ziet u verschillende mededelingen van Clinical Rules. Deze hebben betrekking op zowel de huidige medicatiehistorie van de patiënt als de geselecteerde voorschriften (▲).

Kaliumspiegel

Datum: 04 april 2011

Samenvatting: Gebruik van dit/deze middelen bij patiënten van 70 jaar en ouder kan/kunnen gevaar opleveren voor de patient ivm verhoogd risico op toxische kaliumspiegels. Ook kan bij een lage kaliumspiegel de toxiciteit van digoxine toenemen.

Bij gebruik van digoxine icm met een kaliumverliezend geneesmiddel (diureticum) bestaat er een verhoogd risico op een hypokaliemie ▲ waardoor de toxiciteit van digoxine toeneemt. Overweeg kaliumsuppletie of een kaliumsparend diureticum. Overweeg een nieuwe kaliumbepaling. (r482)

Medicatie historie

R/	S.
CHLOORTALIDON TABLET 12,5MG	1 X per dag 1 tablet 's morgens
DIGOXINE TABLET 0,125MG	1 X per dag 1 tablet

Lab waarden

Titel	Waarde	Datum
kaliumspiegel	3.0	26 maart 2011

Planning

De komende tijd test CompuGroup Medical Nederland de integratie van de CR-service met MIRA. De eerste pilots verwachten wij in juni en een brede beschikbaarheid na de zomer.