## Werkboek

**huisartsenprogramma**

### Medicom



H.J. Baas

Noorderpoort

Opleiding DA

Versie 8

2016

**INDEX**

**HOOFDSTUK BLZ**

1. Inleiding 3

2. Opstarten van Medicom 4

3. Kennismaken met Medicom 5

4. Patiënten beheer 8

5. SOEP 15

6. Medicaties invoeren 21

7. Herhaalrecepten 23

8. Brieven 27

9. Agenda 28

10. Eindopdracht 30

|  |  |
| --- | --- |
| **GEGEVENS OVER ONDERWIJSEENHEID “MEDICOM”** | |
| **OPLEIDING** | **AG-DA** |
| **LEERWEG** | **BOL** |
| **KLAS** | **1** |
| **KERNTAAK** | **3 (Uitvoeren van organisatie- en professie gebonden taken)** |
| **WERKPROCES** | **3.5** **(Voert administratieve taken uit)** |
| **SBU** | **40** |
| **BPV** | **+** |
| **TOETSVORM** | **AFTEKENKAART (aftekenen opdrachten werkboek)**  **De toets is voorwaardelijk voor deelname aan de proeves** |
| **LESMATERIAAL** | * **PC/laptop** * **E-learning Medicom** * **(eventueel) oordopje/koptelefoon** * **Werkboek Medicom** |

1. **INLEIDING.**

**HIS**

HIS staat voor huisartsen informatie systeem. Hiermee wordt de software bedoeld die huisartsen gebruiken om hun praktijk te automatiseren. Behalve de patiëntenadministratie wordt ook de gehele medische administratie hiermee gedaan en ook het beheer van de agenda.

isoftpromedico

Er zijn meerdere “Hissen” bv. Microhis (van Isoft), Elias, Promedico, Omnihis, Mira (van Euroned), Medicom, Het His en MacHis (beiden van Microbais), CitoHis, Auvasys,….

Enkele van deze “Hissen” zul je op stage wel tegenkomen!

Uiteraard kunnen ze allemaal ongeveer hetzelfde maar elk programma doet dat op zijn eigen manier.

Als je een systeem kent is het vaak wel eenvoudiger om snel een ander systeem te leren omdat er natuurlijk veel overeenkomsten zijn. Alleen de ‘juiste knoppen’ moeten dan nog aangeleerd worden.

Op school werken we met Medicom. Dit omdat dit programma erg gebruiksvriendelijk en modern is.

Helaas wordt dit HIS in het noorden van Nederland niet zo veel gebruikt.

**De opzet van dit werkboek**

Medicom biedt de mogelijkheid om *online* (dus je moet wel op het internet aangesloten zijn) hulp te vragen. Je komt dan terecht in de digitale handleiding van dit programma.

Deze handleiding wordt elke keer dat het programma wordt geüpdatet weer bijgewerkt.

Zo heb je dus altijd de beschikking over een juiste handleiding (dit laatste heb je niet als je een handleiding op papier bezit - die zal snel verouderen).

In dit werkboek zal je vaak de online handleiding moeten raadplegen, voordat je een opdracht uit kan voeren. Later op je werk zal je dat ook wel eens moeten doen.

In het werkboek staan opdrachten die je moet uitvoeren voordat je verder leest.

Kijk ook eens bij je buurman/buurvrouw hoe die één en ander doet.

Ook worden er vragen gesteld in dit werkboek.

Deze zijn bedoeld om je over bepaalde zaken te laten nadenken en je daardoor meer inzicht te geven in de werking van het programma. Achter de vraag staat het antwoord vaak genoteerd. Controleer steeds of jij dat antwoord ook vindt. Vraag je docent indien je een ander antwoord vindt of niet weet hoe je het antwoord moet vinden.

**BEOORDELING**

Het is de bedoeling dat je alle opdrachten in dit werkboek uitvoert.

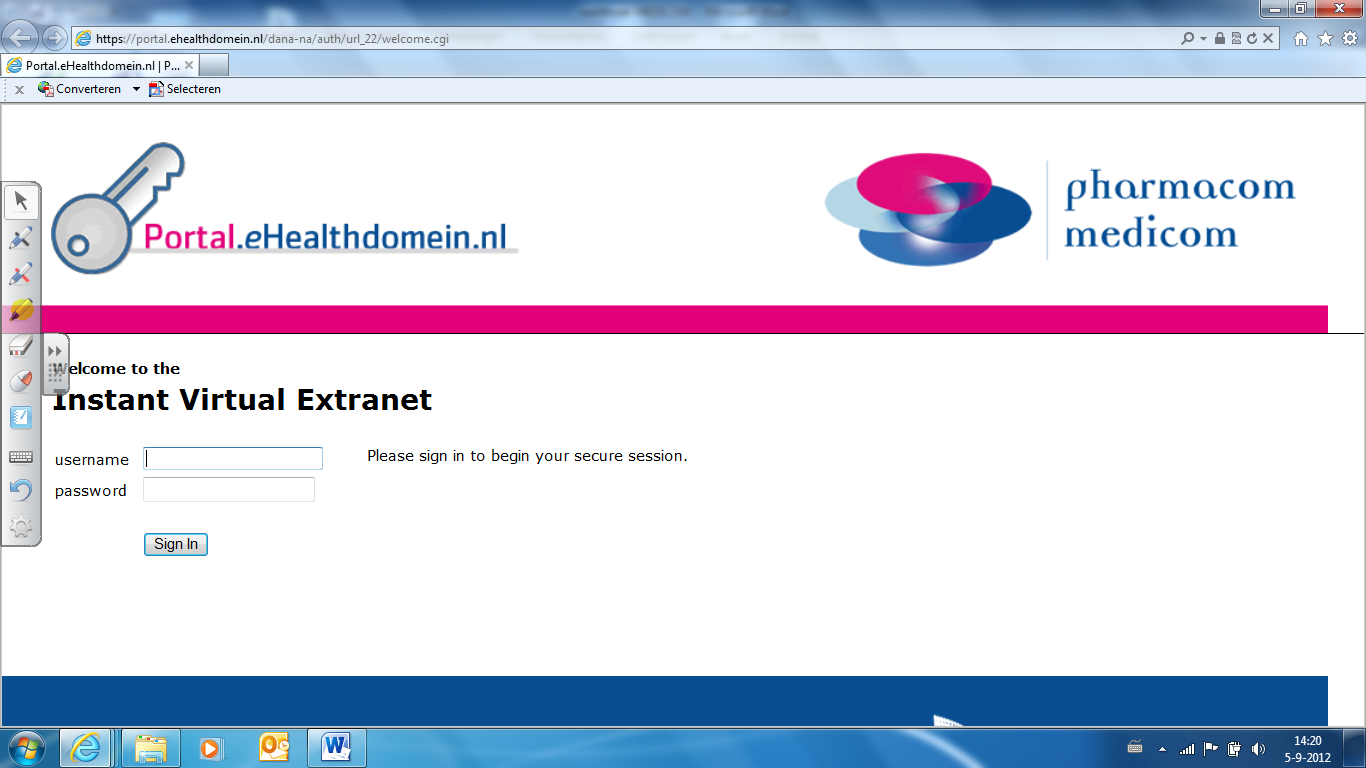
Wanneer je daarmee klaar bent, vul je de aftekenkaart van Medicom in (te downloaden vanaf NELO) en lever je deze bij je docent in.

Deze kijkt je gemaakte opdrachten na en beoordeelt dan met voldoende/onvoldoende.

Bij een onvoldoende beoordeling krijg je nog éénmaal de kans deze om te zetten in een voldoende beoordeling. Meestal moet je daarvoor een aantal extra opdrachten op een juiste manier uitvoeren.

Bewaar een met een voldoende afgetekende aftekenkaart in je portfolio.**2. OPSTARTEN MEDICOM**

**Start je PC op, log in en klik op Start, Alle programma’s, NP applicaties, Pharmapartners**



Vervolgens maak je gebruik van de inloggegevens op het “inlogkaartje” dat je van de docent of instructeur hebt gekregen.

Je mag nooit inloggen zonder kaartje.

Na afloop van de les/skill lever je dit kaartje weer in!

Je komt nu op een pagina waar je een keuze moet maken:

* **E-learning Medicom.**

Als je dit aanklikt kan je het E-learning-programma gaan volgen (= electronic learning).

Dit programma bevat demonstraties over de werking van medicom, maar je kan hier ook zelf dingen oefenen.

Als je het E-learningprogramma gaat volgen moet je het geluid uitzetten of een oordopje van je MP3-speler gebruiken.

Aanmelden met: voornaam\_achternaam. Geef ook aan dat je de lessen als ***assistente*** wilt volgen.

Het programma onthoudt welke lessen je hebt gevolgd.

[Mogelijk past een deel (het onderste deel) van het e-learning programma niet op het scherm; druk dan op de toets F11].

* **Medicom/Pharmacom.**

Hier ga je de opdrachten uitvoeren die hieronder beschreven zijn.

Als je dit aanklikt kom je in het inlogscherm van medicom.

*gebruikersnaam = …………… :600*

*wachtwoord = welkom123*

Bij onderstaande opdrachten staat steeds vermeld welk onderdeel van het E-learning programma je moet bekijken. Daarna krijg je een aantal opdrachten om te oefenen in Medicom en om te testen of je begrepen hebt hoe je iets moet doen.

****

1. **KENNISMAKEN met MEDICOM**

**Opdracht 3.1: Indien je nog geen ervaring hebt met Medicom, volg dan de introductie “medicom in vogelvlucht” in het E-learning programma.**

Heb je al wel ervaring met medicom, dan mag je de introductie overslaan. Wees niet bang als je iets niet snapt – alles komt in de lessen nog eens terug.

Het gaat er vooral om dat je gezien hebt hoe Medicom is opgebouwd.

Alles wat gezegd wordt bij het E-learningprogramma, wordt ook afgebeeld op het scherm. Je hebt dus niet per se een oordopje of koptelefoon nodig. Zet dan wel even het geluid uit (rechtsonder op het luidsprekertje klikken en “Alles dempen” aanklikken).

De introductie duurt wel zo’n 30 minuten. Je kunt echter doorklikken naar een volgend onderdeel als je iets niet snapt of al wel begrepen hebt door op het knopje ⏵onderaan te klikken. .

Ongeveer halverwege deze introductie mag je alle informatie over het onderdeel “agenda” overslaan (klik een aantal keren door tot je bij “patiënt zoeken” bent).

Ook de uitleg over het maken van een afspraak op ongeveer 2/3 deel van de introductie mag je overslaan. Later komen we daar wel op terug.

**Opdracht 3.2: Start Medicom en klik op de knop “open dossier van een patiënt”.**

**Het venster “patiënt zoeken” wordt geopend.**

Op school werken we allemaal in hetzelfde patiëntenbestand. Om er toch voor te zorgen dat we allemaal met onze eigen patiënten kunnen gaan werken, heeft iedere student een eigen code van 2 letters gekregen.

Die code kun je zelf op je scherm zien.

Rechtsonder staat namelijk LA-XY ,waarbij XY de 2 letters van je code zijn.

LA is de code van de huisarts waarbij je werkt.

**MIJN CODE IS DUS:**

**Opdracht 3.3: Bekijk welke patiënten je van school hebt gekregen. Deze patiënten hebben allemaal een zoeknaam (=memonaam) die met jouw code begint.**

**Type dus achter het veldje “patiëntnaam (memo)” je code en druk op <enter> of klik met de muis op de knop <zoeken>.**

Wanneer je per ongeluk (later zullen we het expres doen) dubbel op de naam van een gevonden patiënt klikt, dan wordt het medische dossier van de patiënt geopend.

Omdat onze patiënten geen bestaande patiënten zijn, komt Medicom dan eerst met de opmerking “patiënt heeft nog geen WID registratie”. Klik dan op “Nee”

Verlaat het dossier vervolgens weer door:

* + rechtsboven op het kruisje te klikken
  + onderaan op de knop <niet boeken> te klikken (er hoeft niets betaald te worden)
  + rechts onderaan op de knop <sluiten> te klikken

Je kunt nu weer een volgende patiënt opzoeken.

Doe nu opnieuw opdracht 3.3 als je het medische dossier van een patiënt per ongeluk had geopend.

**Opdracht 3.4: Bekijk bij de geselecteerde patiënten de kolom “memo”. Hier staan de zoeknamen van de patiënten. Je ziet dat ze allemaal met jouw code beginnen.**

**Wil je een patiënt snel vinden, dan kun je beter de hele zoeknaam (memo) intypen. Welke memo(naam) heeft Charlotte Kamphuis?** *(XYKAM)*

**Klik rechtsonder op de knop <annuleren> en zoek Charlotte nu eens snel op.**

***VRAAG: Waarom zien we nu niet alleen Charlotte, maar ook de andere patiënten op het scherm staan?***

***VRAAG: Wat hebben deze patiënten met elkaar gemeen?***

**Opdracht 3.5: Onderzoek wie van *jouw* patiënten (gebruik je code dus!)** **geboren is op**

**30-08-1982.** *(Rob Kamphuis)*

**Opdracht 3.6: Onderzoek hoeveel van jouw patiënten (gebruik je code dus weer!) op een straat wonen die met een “S” begint.** *(5)*

**Hoeveel verschillende adressen zijn dit?**  *(2)*

Je kunt ook op geslacht zoeken.

**Opdracht 3.7: Onderzoek hoeveel patiënten van jou van het vrouwelijke geslacht zijn.** *(8)*

Hoewel dit tegenwoordig niet meer verplicht is, dragen veel vrouwen tegenwoordig de naam van hun man naast hun meisjesnaam. Een voorbeeld is mevrouw Jansen-van Helden.

*VRAAG: Wat is haar meisjesnaam, en wat is de naam van haar man?*

*VRAAG: Wat is haar familienaam dus?*

*VRAAG: Welke memonaam zou je haar geven?*

Omdat, als vrouwen de huisarts bellen, je vaak niet weet of een vrouw haar meisjesnaam of de naam van haar man gebruikt, is het opzoeken nog wel eens vervelend.

**Opdracht 3.8: Carmen de Jong wil weten wanneer ze weer een herhaalrecept op mag halen.**

**Zoek haar op. Kun je haar vinden? Wat vraag je nu aan de patiënt?**

**Opdracht 3.9: Carmen de Jong heeft als familienaam Kamphuis. Zoek haar nu op.**

**Waar is zij bij verzekerd?**

Opmerking: Staat er niet de naam van een verzekeringsmaatschappij vermeld, maar wel het woord “patiënt”, dan is de patiënt wel verzekerd maar betaalt deze eerst alles zelf en vraagt dan zelf geld terug van zijn/haar verzekering. De arts hoeft dan de naam van de verzekering niet te weten, dus hoeft die naam ook niet ingevoerd te worden.

Opmerking: Het is bij het opzoeken van patiënten meestal niet nodig complete achternamen of straatnamen in te vullen; vaak is het invullen van de eerste letters al voldoende.

Opmerking: Wil je ook patiënten zien die inactief zijn (bijv. omdat ze tijdelijk elders wonen, overleden zijn of verhuisd zijn), vink dan ook het hokje voor “ongeacht status” aan.

**Opdracht 3.10: Zoek m.b.v. je code al je patiënten weer even op. Vink het hokje bij “ongeacht status” nog niet aan. Hoeveel patiënten zie je nu?**

**Zoek nu weer op je code, maar nu nadat je het hokje ‘ongeacht status’ eerst hebt aangeklikt. Hoeveel patiënten zie je nu?**

**Hoe komt dat? (bekijk de gegevens in de kolom “status”).**

Naast onze eigen patiënten staan ook de patiënten van je klasgenoten in het patiëntenbestand (elk met hun eigen code) en ook nog veel patiënten die niet aan een code gekoppeld zijn.

**Opdracht 3.11: Van hoeveel patiënten die in het totale patiëntenbestand staan begint de achternaam met de letters “Ze”?** *[2]*

**Wat is hun memonaam?** *[Zee]*

**En wat zijn hun voornamen?**  *[Karel en Patrick]*

}

Een lastig probleem bij het opzoeken van patiënten treedt vaak ook op bij het zoeken van kinderen met een andere achternaam dan de nieuwe familienaam (vb. kinderen waarvan de moeder opnieuw getrouwd is)

Als je van die kinderen de achternaam (en geboortedatum etc.) niet weet, kun je die toch vinden door eerst op de familienaam of de naam van de nieuwe vader te zoeken.

Klik dan bovenaan op het adres van een gevonden woonverband om te zien wie daar allemaal wonen (deze leden van een woonverband hoeven NIET allemaal dezelfde achternaam te hebben)

**Opdracht 3.12: Mw. De Jong (patiëntnaam) woont met 3 kinderen aan de Mondriaanstraat.**

**a. Welke achternaam hebben haar kinderen?** [Klamer]

**b. Wat is de verzekering en het polisnummer van Janneke?** [Menzis, no. 1234567]

**Opdracht 3.13: Zoek in het hele patiëntenbestand op** *(dus nu niet je code gebruiken)*

**a. Wie is er geboren op 15 februari 1965 en woont aan de Sontweg te Groningen?**  [Gans Jansen]

**b. Bij wie is zij verzekerd?** [IZA]

**c. Uit hoeveel leden bestaat haar woonverband?** [ze woont alleen]

]

**Opdracht 3.14: Zoek in het hele patiëntenbestand op:**

1. **Wie wonen er aan de Jensemaheerd 172?** [S. Pull en P. de Groot]
2. **Wat is de code van hun huisarts?** [geen code en code HA]

**b. Met welke waarneempatiënt woont hij samen?** [

Bij de voorgaande opdracht waren de patiënten in rode letters weergegeven.

Hun huisarts was niet onze huisarts (code LA) maar van een andere huisarts uit ons “cluster”.

Patiënten die in het rood weergegeven worden noemen we “waarneem patiënten”.

**Opdracht 3.15: Zoek in het hele patiëntenbestand op:**

1. **Van wie begint de memonaam met “Gro”en hun straatnaam met een “Z”?** [Jan, K, Loes de Groot]
2. **Vormen ze samen 1 woonverband?** [nee, Loes woont apart]
3. **Zijn dit patiënten uit onze praktijk?** [nee, waarneem patiënten]

**ONLINE-HULP.**

Je kunt tijdens het werken met Medicom gebruik maken van de helpfunctie. Druk daartoe op de functietoets [F1] of klik in het menu bovenaan op Help of klik op het groene knopje met het vraagteken daarop.

Vaak opent zich dan een scherm met een helptekst over datgene waar je mee bezig bent.

Zo niet, bekijk dan de inhoudsopgave van het helpscherm en klik op het betreffende onderdeel.

Er zijn 3 soorten helpteksten:

- Procesbeschrijving: beschrijft in grote lijnen welke stappen je moet doorlopen

- Wat zie ik: beschrijft de betekenis van de schermen, knoppen, velden etc.

- Hoe kan ik: beschrijft in detail hoe je een bepaalde handeling moet uitvoeren.

**Opdracht 3.3: Probeer onderstaande vragen te beantwoorden na het raadplegen van de online-hulp:**

1. **Ik wil een patiënt uitschrijven omdat deze naar een andere (niet-medicom-) arts verhuist of naar een arts buiten ons cluster verhuist.**

**Wat moet je dan uitprinten en aan de patiënt meegeven?**

1. **Ga naar het scherm waarop je een patiënt selecteert. Vraag hulp over dit scherm met <F1>**

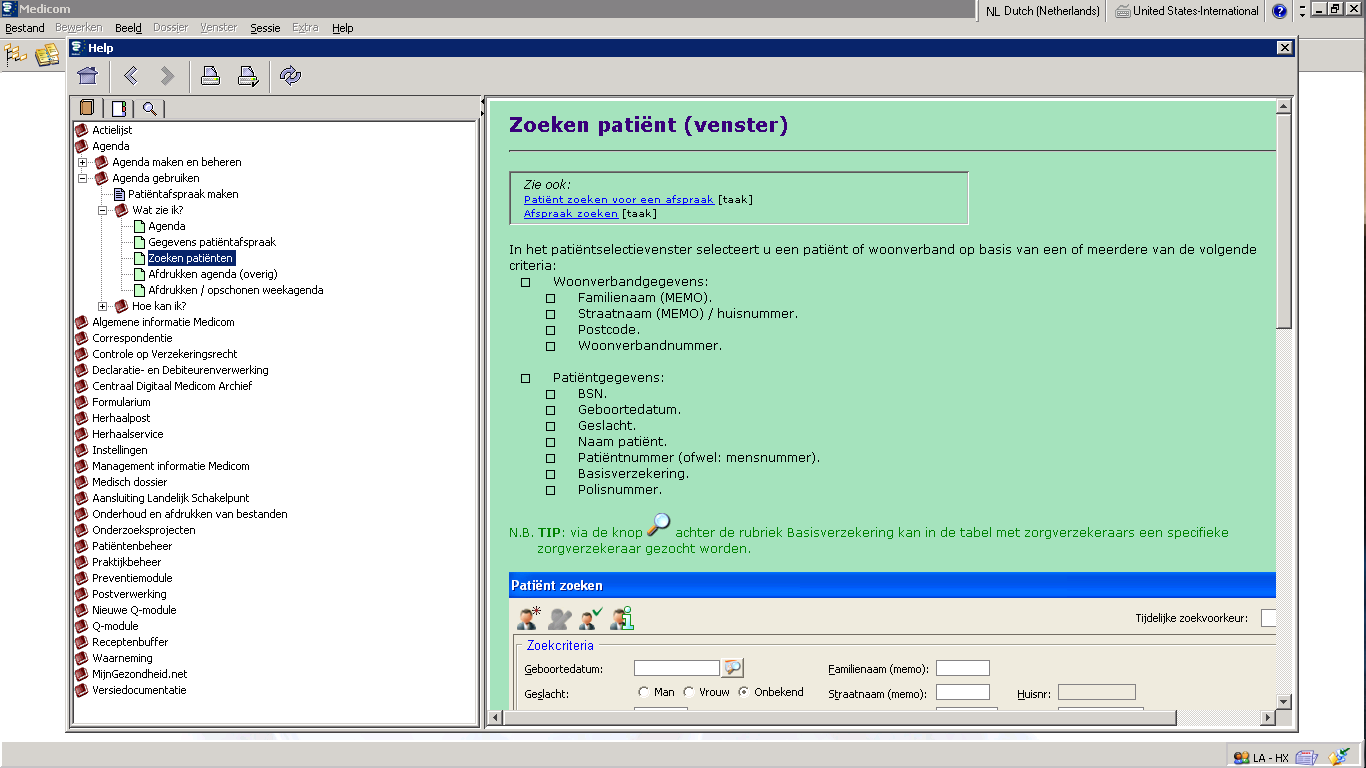
**I. Welke 4 mogelijkheden heb ik om een woonverband te zoeken?**

**II. En welke 7 mogelijkheden zijn er om een patiënt te zoeken?**

**III. Welke 2 manieren zijn er om het patiëntselectievenster te sluiten?**

1. **Op welke 2 manieren kun je patiëntgegevens onderhouden?**

ANTWOORDEN op bovenstaande vragen:

[a. Het hele patiëntendossier afdrukken en meegeven aan de patiënt]

[b.

I

II

III. Knop [Annuleren] en met de toets [Esc] ]

[c. vanuit het medisch dossier en via het menu onderhoud patiëntgegevens.]

1. **PATIENTENBEHEER**

Uiteraard moeten de patiënten van de dokterspraktijk in de computer ingevoerd zijn.

Ook moeten alle wijzigingen van adres, verzekering, telefoon etc. in het patiëntenbestand aangebracht worden, moeten overleden patiënten of patiënten die naar een andere arts gaan uitgeschreven worden en moeten nieuwe patiënten en geboren baby’s ingeschreven worden.

Allemaal werk voor de doktersassistente!

**Opdracht 4.1: Volg de E-learning les Patientbeheer - invoeren nieuwe patiënt.**

In deze les heb je gezien eerst de ***woonverband***gegevens van een nieuwe patiënt moet invoeren.

Je kunt ook zeggen: de adresgegevens. Dit zijn dus de gegevens die voor elke bewoner gelden, zoals straatnaam, naam hoofdbewoner, (huis)telefoonnummer en soort woonverband.

*Vraag: Er wordt bij het invoeren van de woonverbandgegevens naar een (achter)naam gevraagd.*

*Van wie moet je daar eigenlijk de achternaam invoeren?*

Na het intypen van de familienaam vult Medicom zelf een memonaam in (1e vijf letters van de *familienaam).*

Belangrijk (op school) is dat je eerste letters van de memonaam verandert in de twee letters van jouw code (deze zie je rechtsonder het scherm staan achter de huisartscode LA). Daarmee wordt de patiënt die je invoert *jouw* patiënt.

Verander de memonaam dus altijd in de twee letters van je code en de eerste drie letters van de *familienaam*.

Bij getrouwde vrouwen is de eerste naam de familienaam (naam van de man).

Vb. mw. **H. van Velzen-Hager** : voorvoegsel: **van** familienaam: **Velzen** memonaam: **XYVEL**

Na het invoeren van de woonverbandgegevens moet je de patiëntgegevens (bij Medicom heten die gegevens “*stamgegevens*”) nog invoeren achter verschillende tabbladen.

Deze gegevens gelden specifiek voor één patiënt.

***Belangrijk:***

***Lees onderstaande twee opmerkingen goed door voordat je naar de volgende opdrachten gaat!***

*OPMERKING 1*

Ook nu moet een familienaam ingevoerd worden (medicom vult hier automatisch de familienaam in die je bij de woonverbandgegevens hebt ingevuld).

Bij getrouwde vrouwen kan ook nog de meisjesnaam (geboortenaam) ingevoerd worden.

Bij alleenstaande vrouwen en bij meisjes is de meisjesnaam = familienaam

Net als bij de woonverbandgegevens vult Medicom ook nu weer automatisch een memonaam in.

**Vergeet niet deze te veranderen in een combinatie van je code en de eerste drie letters van de achternaam!**

Vergeet je de code wel bij het invoeren van een nieuwe patiënt, dan kan je die patiënt niet meer met je code terugvinden en kan de docent niet zien dat jij die patiënt hebt ingevoerd.

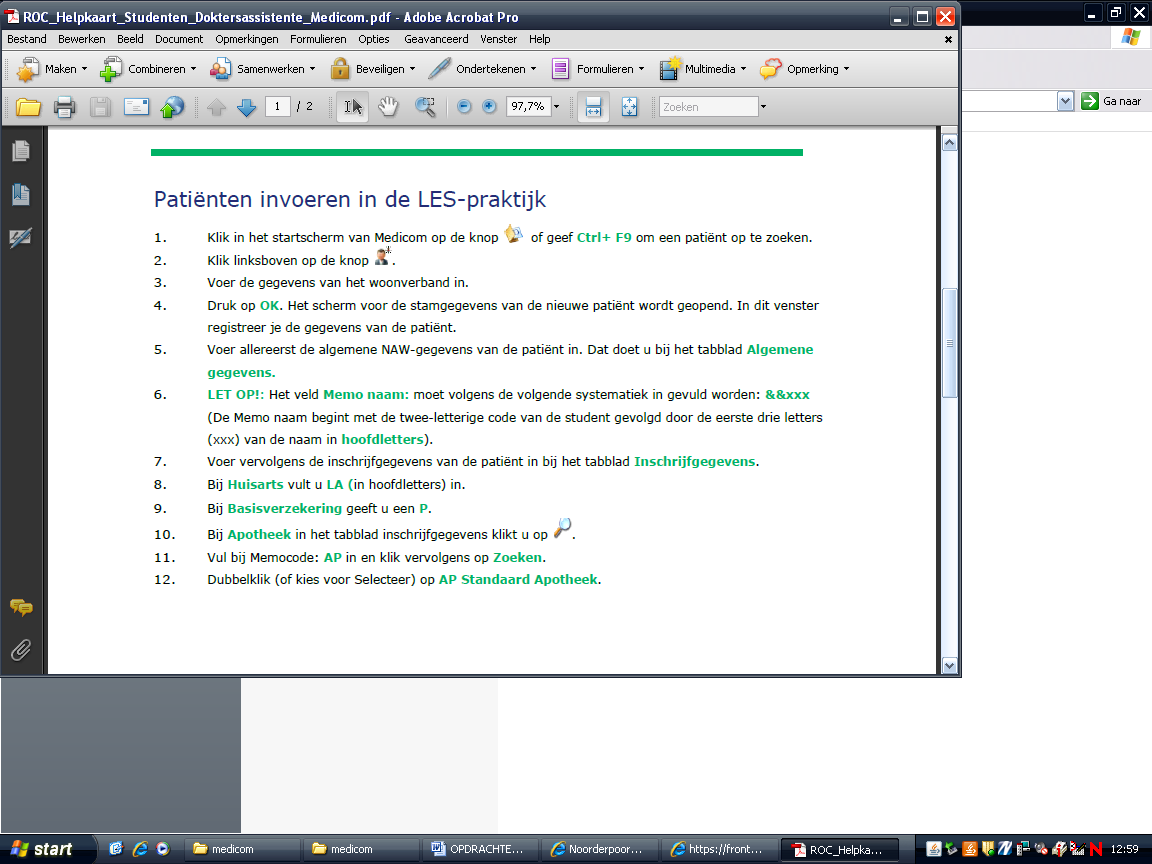
**☝ *Vergeet je eigen code dus nooit bij het zoeken en bij het invoeren van patiënten!***

**TIP: *Controleer dus altijd na het invoeren van een patiënt of je deze terug kan vinden met je eigen code!***

*OPMERKING 2:*

Natuurlijk kunnen wij onze niet-bestaande patiënten niet wettelijk registreren (WID registratie) en ook niet hun verzekeringsgegevens en BSN (Burger Service Nummer) opvragen.

Op school kun je die stappen dus overslaan, maar op BPV dus niet!

Raadpleeg zo nodig onderstaande helpkaart:

**Opdracht 4.2:**

**1. Onderzoek of jij als patiënt al aanwezig bent in het bestand.**

**2. Nog niet aanwezig? Voer jezelf dan in als nieuwe patiënt. Je mag liegen (over je leeftijd en adres bijvoorbeeld). Probeer zoveel mogelijk gegevens in te voeren.**

**Vergeet de 2 letterige code niet te vermelden bij de beide velden met memonaam!**

Voordat we nog meer patiënten gaan invoeren alvast wat punten om aan te denken bij het invoeren.

1. Controleer ALTIJD eerst of een patiënt al in het bestand aanwezig is voordat je een nieuwe patiënt invoert! Waarom is dat belangrijk?

Stel dat een patiënt WEL dubbel in het bestand staat en dat er bij de ene patiënt medicijnen staan geregistreerd en we registreren een andere keer andere medicijnen bij de andere patiënt.

 De computer controleert dan niet of er interacties kunnen optreden tussen de verschillende medicijnen (omdat deze “denkt” dat het twee verschillende personen zijn) en dus worden wij dan NIET gewaarschuwd. **EEN PATIENT KAN HIERDOOR OVERLIJDEN!**

1. Vul eerst alle tabbladen van de stamgegevens van een patiënt in voordat je op OK drukt. Druk je eerder op OK, dan verlaat je het scherm en moet je de stamgegevens weer opnieuw opzoeken.
2. Fout ingevoerde gegevens kun je tijdens het invoeren, maar ook achteraf, nog wel wijzigen:

Zoek de patiënt weer op, klik **1x** op de juiste naam en klik dan bovenaan op de knop “Wijzig Patiënt” (knop met man en potlood).

1. Heb je de patiënt al geselecteerd, dan kun je vanuit het scherm met de medicatiestatus (het dossier) de gegevens wijzigen door links in het scherm op “Patiënt” te klikken en daarna op “Onderhoud stamgegevens”. Klik tenslotte op het knopje met het potlood (=Wijzigen)
2. Vul als voorletters wel hoofdletters in en geef voornamen ook een hoofdletter.

Deze namen komen immers ook op brieven etc. te staan, en het is niet respectvol als daar kleine letters staan ipv. hoofdletters.

1. Wanneer een patiënt eerst alles zelf wil betalen en dan zelf het geld terug gaat vragen bij zijn verzekering, hoef je niet per se een basisverzekering in te vullen; vul dan een “P” in.

Er hoeft en kan dan geen polisnummer meer ingevoerd worden.

1. Kies als apotheek de standaard apotheek: code =**AP**
2. Als betaler van een patiënt kun je kiezen tussen derde en patiënt. Kies hier altijd voor: **patiënt**.

Het is niet nodig een bank- of gironummer in te vullen.

**Opdracht 4.3: Wijzig zo nodig nog je eigen patiëntgegevens.**

**Staat je code bij beide memonamen?**

**Opdracht 4.4: Voer nu onderstaande nieuwe patiënten in.**

**Vergeet je 2 letterige code niet te vermelden bij de memonaam!**

**4.4.1 Meneer Chris Geert Poolman, geboren 22-01-1968.**

**Adres: Van Iddekingeweg 135, 9721CE Groningen. Tel. 050-5130907**

**Verzekerd bij Menzis, 230081969. Giro 8841032**

**Zoek de straat op. Geef ook het soort woonverband aan.**

**De code van de huisarts vind je rechtsonder het scherm (LA); gebruik de eerste 2 letters.**

**Code apotheek is AP.**

**4.4.2 Controleer of je de patiënt met je eigen code kunt opzoeken. Is dit niet het geval, selecteer dan deze patiënt door een deel van de achternaam te typen en wijzig de memonamen alsnog in een memonaam die met je eigen code begint.**

**4.4.3 Mevrouw E.J. van Bruggen-van Dijk (Eline), weduwe (ze behoudt de naam van haar overleden man nog graag), geboren op 29 november 1987,**

**Berkenlaan 170, 9741JT Groningen 050-9201054**

**Verzekerd bij de basisverzekering met uzovi-nummer 7007 en met polisnummer 440611189**

**Bedenk wat bij haar de familienaam is, en wat haar eigen (meisjesnaam) is.**

**Welke naam type je in bij de *woonverbandgegevens*?**

**4.4.4 Controleer of je ook deze patiënt nu met je eigen code kunt vinden.**

**4.4.5 Voer in: Dhr. K. Hansen (Kees), Saffierstraat 38, 9743LH Groningen, geb. 30 oktober 1940**

**Tel. 050-7452314.**

**De patiënt betaalt alles eerst zelf (en declareert daarna zelf bij zijn verzekering; (vul als code bij de basisverzekering dus een P in).**

**Vragen: Wat gebeurt er? Waarom? Wat moet je nu doen?**

Het kan zijn dat je bovenstaand verschijnsel, namelijk dat een patiënt die je in wilt voeren al ingevoerd is, ook bij een toets krijgt of later bij je stage of je werk omdat een collega de patiënt al had ingevoerd.

Los het probleem dan op de juiste manier op en **voer een patiënt nooit dubbel in.**

Kies, als een patiënt al bestaat, en Medicom een patiënt op het scherm laat zien die al ingevoerd was, dus voor [sluiten] (= stoppen met invoeren).

De samenstelling van een woonverband kan veranderen. Mensen gaan samenwonen of trouwen, krijgen kinderen, en als die groot zijn verlaten die weer het ouderlijk huis.

Mensen gaan scheiden, nemen andere mensen in huis, etc.

**Opdracht 4.5: Volg de E-learning les Patiëntbeheer – Patiënt toevoegen aan een bestaand woonverband.**

**Opdracht 4.6: Voer nu onderstaande nieuwe patiënten in bij het aangegeven woonverband.**

**Vergeet je 2 letterige code niet te vermelden bij de memonaam!**

**4.6.1: De vrouw van dhr. Poolman komt ook bij onze praktijk, evenals haar kinderen.**

**Allen zijn verzekerd bij Aegon. Verzin zelf polisnummers.**

**Vrouw: J.M. (Johanna) Poolman-de Groot, geb. 27-02-1970. Tel 06-2027844**

**Dochter: Mathilde Tessa, geb. 02-04-1993**

**Dochter: Sarah, geb. 14-05-1995**

**Opmerking:** Medicom houdt zelf bij wanneer een kind volwassen is geworden. Op dat moment zet Medicom niet meer de voornaam boven een brief, maar de voorletters. En als je kinderen ook een titel (1=de heer; 2= mevrouw) hebt gegeven, dan komt die titel voor de voorletters te staan. We raden je dus aan ook bij kinderen de titels 1 en 2 in te vullen.

**4.6.2: Geef beide dochters van gezin Poolman een titel.**

**Zoek ze allebei op met gebruikmaking van je persoonlijke twee-letterige code (kun je meteen zien of je de code niet vergeten bent in te vullen).**

**4.6.3: Mevrouw van Bruggen – van Dijk heeft een nieuwe man gevonden.**

**Ze is onlangs in het huwelijk getreden met rechter (=Edelachtbare) H.H.M. van Stoffelenburgh, geb. 22-10-1969.**

**Zijn mail:** [**hhmstoff@kpnplanet.nl**](mailto:hhmstoff@kpnplanet.nl) **Zijn mobiele nummer (geheim): 06-55130832**

**Basisverzekerd bij CZ groep, no. 303991211.**

**Schrijf deze heer in. Zorg ervoor dat hij op hetzelfde adres woont als zijn vrouw (dus daar een woonverband mee vormt).**

**Bedenk verder dat haar naam nu gewijzigd moet worden, evenals de naam van dit nieuwe woonverband.**

**4.6.4: De heer van Stoffelenburgh neemt tijdelijk een dochter mee in huis uit een vorig huwelijk. Schrijf haar ook in: Mylene van Stoffelenburgh, geb 04-03-1994.**

**Zij is ook verzekerd bij CZ., no 314426709**

*Vraag: Maakt het uit wie wij opzoeken (Eline van Bruggen of dhr. van Stoffelenburgh) voordat wij Mylene aan het woonverband toevoegen? Leg je antwoord uit.*

**4.6.5: Voer het volgende nieuwe gezin in:**

**Vader: Julio da Costa, geb. 21-08-1962 (let op:“da“ is een voorvoegsel)**

**Moeder: Marja R. van Klaveren, geb. 02-01-1964**

**Zoon: Boy, geb 30-05-86, achternaam als vader**

**Dochter: Floor, geb. 11-10-88, achternaam als vader**

**Adres: Rijksstraatweg 119, 9752BB Haren, tel. 050-6473211**

**Allen hebben een basisverzekering bij het Zilveren Kruis. Verzin zelf polisnummers.**

Altijd lastig bij programma’s die met patiëntenbestanden werken is het verschijnsel tweeling.

Omdat medicom bij het invoeren van een naam en een geboortedatum controleert of een patiënt mogelijk al ingevoerd is, kunnen er problemen ontstaan bij tweelingen. Die hebben immers dezelfde naam en geboortedatum. Bij de volgende opdracht onderzoeken we welke problemen we tegenkomen bij het invoeren van een tweeling.

**4.6.6: Binnengekomen (bij onze praktijk) de gescheiden mevrouw G. (Geeske) de Wit, geb. 24-04-1971. Ze woont met haar eeneiige tweelingkinderen aan de Goudsbloemstraat 41, 9712 LB Groningen, tel. 050-1621526.**

**Ze is met haar kinderen verzekerd bij Menzis (verzin zelf polisnummers)**

**Gegevens kinderen: Joke en Jannie Boomsma, geb. 01-11-1996**

**Voer deze 3 nieuwe patiënten in. Reageer op de juiste manier op meldingen van Medicom.**

Hoewel Medicom dus wel waarschuwde (en dat is alleen maar goed), lukte het dus wel om een tweeling in te voeren.

**Stamgegevens wijzigen**

**Opdracht 4.7: Volg de E-learning les Patiëntbeheer – aanpassen stamgegevens.**

Let op: Het kan gebeuren dat bij het wijzigen van de stamgegevens van een patiënt Medicom de memonaam ook (automatisch) verandert.

Vergeet dan niet deze memonaam weer weg te halen en je eigen code in + de eerste drie letters van de achternaam in te typen.

**Wijzig nu de volgende stamgegevens bij de betreffende personen:**

**4.7.1. Marja R. da Costa-van Klaveren is verzekerd bij Interpolis, no. 81327550**

**4.7.2. Mylene van Stoffelenburgh is een incidentele patiënt ipv. Actief; ze is slechts tijdelijk patiënt bij ons, omdat ze normaal op kamers woont maar nu even tijdelijk bij haar ouders in woont.**

**4.7.3. De geboortedatum van Mylene was verkeerd doorgegeven: 03-04-1994**

**4.7.4. Julio da Costa is plotseling overleden. Geef dit aan in het patiëntenbestand bij de status van deze patiënt.**

**De Stamkaart.**

Er kunnen, naast de *stam*gegevens, nog meer gegevens bij een patiënt ingevoerd worden, zoals de burgerlijke staat, het geloof, de vorige arts en attentieregels.

Deze gegevens kun je onderbrengen bij de *stamkaart*.

Heb je eenmaal een patiënt geselecteerd, klik dan bij het dossierscherm van deze patiënt links op de knop [Patiënt] en kies dan voor de optie “toon stamkaart”.

**Opdracht 4.8: Klik bij de dossiergegevens van mevr. de Wit de optie “toon stamkaart” aan en vraag hulp op met <F1>}.**

**Beantwoord nu de volgende vragen:**

**Vraag 1: wat wordt verstaan onder ruiters? [relevante m……. k…….. ]**

**Vraag 2: wat kun je bij attentieregels invullen? [w……… of o…….. ]**

**Vraag 3: hoeveel attentieregels zijn er? [………]**

**Opdracht 4.9: Mw. G. de Wit is gescheiden. Zij was altijd huisvrouw en is behoorlijk slechthorend. Maak van dit laatste een attentieregel.**

Ook kun je contra-indicaties en intoleranties invoeren bij een patiënt. Dit doe je door in plaats van de knop “toon stamkaart” aan te klikken nu te klikken op een van betreffende knoppen.

**Opdracht 4.10: Voer de volgende gegevens in bij “toon stam*kaarten”*, “intoleranties” of “contra-indicaties” van betreffende patiënten. Vraag eventueel hulp met de toets <F1>.**

1. **Mw. van Stoffelenburg-van Dijk (voorheen heette ze van Bruggen-van Dijk) is van beroep interieurverzorgster, van geloof katholiek, haar vorige arts was dhr. R. Bruins, ze valt onder de categorie “vaste patiënt”, heeft diabetes mellitus en is slechtziend, en is erg bang voor bloed.**
2. **Julio da Costa is overleden, dus zijn vrouw is weduwe geworden. Pas dit aan.**
3. **C.G. Poolman is metselaar, heeft hypertensie en is angstig voor bloed. Bovendien is hij allergisch voor de stof propranolol HCL (=intolerantie). Vink na het selecteren van propranalol het veldje “allergische reactie” aan en vermeld dat het voorschrift niet voorgeschreven of afgeleverd mag worden.**
4. **M.R. van Klaveren heeft diabetes en cardiovasculaire problemen. Ook is zij angstig voor injecties.**

**Opdracht 4.11: Volg de E-learning les Patiëntbeheer – Verhuizen.**

Zoals bij alle programma’s die met woonverbanden werken het geval is, is het van belang je goed te realiseren welke patiënten een ander adres krijgen bij een verhuizing.

Is dat het hele woonverband, of slechts één lid of slechts enkele leden van het woonverband?

Ook is het belangrijk te weten te komen of het nieuwe adres al bestaat of niet. Daar kom je achter door dat adres eerst op te zoeken.

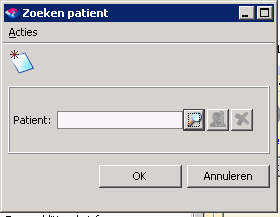
Bestaat het nog niet, dan zal je het nieuwe adres nog in moeten voeren.

Bestaat het al wel, dan zal je eventueel moeten samenvoegen.

Let op: het is niet altijd handig personen of zelfs gezinnen samen te voegen tot 1 woonverband; doe dat alleen als ze een (financiële) relatie met elkaar hebben!

*Vraag: Moet je, als een student die bij een andere student in huis komt wonen, gebruik maken van de optie “samenvoegen”?*

*Vraag: Is het handig 2 gezinnen die bij elkaar op 1 adres komen te wonen samen te voegen tot 1 woonverband?*

**Wanneer je een patiënt gaat verhuizen komt nevenrstaand venster op het scherm:

Klik dan eerst op het loepje.

Je komt dan op het bekende scherm waar je een patiënt op kunt zoeken. Vul dan je code in bij de naam en type achter de straatnaam een deel van de naam van de te zoeken straat.

Als het nieuwe adres nu niet wordt gevonden, bestaat het nog niet en zul je het nog in moeten typen.

Klik dan rechtsonder op <Annuleren>. Je komt dan terug in nevenstaand venstertje.

Klik dan op het icoontje “nieuw”.

Medicom laat dan het venster “woonverbandgegevens” zien zodat je daar het nieuwe adres kunt invoeren.

Omdat er na een verhuizing vaak nog meer gegevens gewijzigd moeten worden, opent Medicom altijd automatisch nog weer het scherm met stamgegevens.

**Opdracht 4.12: Registreer de volgende verhuizingen:**

**4.12.1. Het gezin van Stoffelenburgh is groter gaan wonen:**

**Nieuwe adres is: Beatrixstraat 62, 9752 LR Haren (zelfde telefoonnummer).**

Opmerking: Naast het veranderen van het adres moet vaak ook nog andere gegevens (soort woonverband, naam, telefoonnummer, memonaam, lidnummer in woonverband, apotheek, burgerlijke staat) aangepast worden. VERGEET DIT NIET!

**4.12.2. Mylene van Stoffelenburgh is door haar stiefmoeder uit huis geplaatst en woont nu op de Dorpsweg 45, 9617 BL Harkstede (geen telefoon)**

**Bedenk welke stamgegevens en welke stamkaartgegevens nog meer aangepast moeten worden.**

**4.12.3 Het gezin Poolman blijkt onlangs ook verhuisd te zijn.**

**Hun nieuwe adres is: Kamperfoeliestraat 39, 9713 RT Groningen.**

**Hun telefoonnummer is gewijzigd in 050-5317762**

Opmerking: Wanneer een heel gezin verhuist, hoef je niet per se de optie “verhuizen” te kiezen. Je kunt dan ook naar de woonverbandgegevens gaan en het adres wijzigen.

**4.12.4 Soms ontstaan romances in de wachtkamer van de huisarts. Zo ook die tussen Mathilda Poolman en Wouter van den Berg. Ze gaan samenwonen op het adres:**

**Grote Rozenstraat 45 , 9712 TG Groningen (geen telefoon).**

**Denk eerst goed na hoe je deze opdracht het best kunt uitvoeren.**

**Bedenk ook welke stam(kaart)gegevens nog meer gewijzigd moeten worden.**

**4.12.5 Sarah Poolman vindt het niet meer leuk thuis en gaat bij haar zus Mathilda in huis wonen. Verhuis haar naar haar samenwonende zus. Ze gaat 1 woonverband vormen met haar zus.**

**4.12.6 Het rommelt nog steeds in het gezin Poolman. De ouders zijn gescheiden en Johanna woont nu alleen aan het Deliplein 104, 9715 DD te Groningen, tel. 050-3782042**

**Johanna wil ook weer haar eigen naam dragen.**

**Pas bij beide ouders de stam(kaart)gegevens aan.**

**4.12.7 Door financiële nood moet ook vader Poolman zijn huis verlaten.**

**Hij gaat wonen aan de Kraneweg 3, 9718JC te Groningen. Hij behoudt zijn telefoonnummer. Pas de juiste gegevens aan.**

**4.12.8 Geeske de Wit gaat met haar tweeling op het adres van dhr. Poolman wonen. Ze hebben geen relatie, ook geen financiële, maar zijn wel goede vrienden.**

**Bedenk of je nu gebruik moet maken van de optie “samenvoegen” bij “verhuizen” (bedenk of ze samen 1 woonverband gaan vormen of niet).**



Tot nu toe hebben we ons alleen nog maar beziggehouden met 1 onderdeel van het werken met een HIS: het patiënten beheer (patiëntenadministratie), en daarvan alleen nog maar het invoeren van namen en adressen.

Wanneer er echter een nieuwe patiënt binnenkomt bij een praktijk, en deze zich daar inschrijft, dan moeten ook alle medische gegevens *(“de voorgeschiedenis*”) van de patiënt nog ingevoerd worden.

Hoe dat moet leren we in de volgende paragrafen.

Staan de adresgegevens en de voorgeschiedenis in de PC, en komt de patiënt met een klacht bij de arts, dan moeten er weer heel wat medische gegevens ingevoerd worden (medische administratie) en zullen de kosten ook betaald moeten worden door patiënt of basisverzekering (de financiële administratie)

In de volgende hoofdstukken gaan we leren hoe dit allemaal moet. De laatste jaren zijn hier nogal wat afspraken over gemaakt met de huisartsen.

Na een bezoek van een patiënt aan de arts (of na een visite van de arts aan de patiënt), moeten de volgende gegevens ingevoerd worden bij de betreffende patiënt:

* SOEP codes
* ICPC codes
* episode of probleem
* eventuele medicaties
* uitgevoerde verrichting

1. **SOEP.**

Tegenwoordig moeten alle medische gegevens die ingevoerd worden voorzien worden van een code. Het voordeel daarvan is dat gegevens zo door de computer gecontroleerd kunnen worden.

Zo is het tegenwoordig verplicht om de diagnose in een code uit te drukken, de zogenaamde ICPC-code. Zowel de computer als een niet-Nederlandsprekende arts kunnen deze code lezen en interpreteren. Dat laatste geldt niet voor (vrije) tekst, ***want een computer kan geen tekst lezen en interpreteren.***

Codes worden ook gebruikt bij het invoeren van een dosering bij een medicatie. Wanneer we dan in plaats van een code als tekst in zouden typen: “3 keer daags 1 tablet innemen” en we zouden 30 tabletten meegeven, dan kan de computer niet uitrekenen hoeveel dagen de patiënt deze pillen slikt (= de bewakingstermijn).

Vullen we echter een code in (3.1T), dan rekent de computer automatisch uit dat de patiënt gedurende 10 dagen pillen slikt en op de elfde dag pas weer een herhaalrecept mag krijgen.

Ook kan, bij gebruik van tekst in plaats van codes, de computer dan geen belangrijke controles uitvoeren (=medicatiebewaking).

Vandaar dat tegenwoordig veel medische gegevens gecodeerd ingevoerd moeten worden.

Ook bij het invoeren van een klacht van een patiënt, het invoeren van metingen en het maken van een (behandel)plan wordt tegenwoordig gebruik gemaakt van codes, de zogenaamde **SOEP**-codes.

Daarnaast is het verplicht om alle gezondheidsproblemen die met elkaar te maken hebben onder een ***episode*** te rangschikken. Tenslotte is het ook noodzakelijk, zoals hiervoor al beschreven is, de klacht, de aandoening of de ziekte een **ICPC**-code mee te geven.

**Opdracht 5.1: Volg de E-learning les Medisch Journaal - Invoeren van een consult.**

Voordat we nu allerlei gegevens over de patiënten in het medisch dossier in gaan voeren is het (helaas) nodig hier enige termen te verduidelijken:

|  |  |
| --- | --- |
| **Term** | **Betekenis** |
| Episodelijst/probleemlijst | Overzicht van alle gezondheidsproblemen (episoden) van een patiënt. |
| Episode | Overzicht van gegevens (deelcontacten) over één gezondheidsprobleem gedurende een periode van maximaal 15 maanden. Na 15 maanden verdwijnt een episode naar de achtergrond (als er niets meer ingevoerd wordt). |
| Deelcontact | Gegevens van een gezondheidsprobleem op een bepaald moment. Alle deelcontacten samen vormen (indien ze allemaal over hetzelfde ziektebeeld gaan) een episode. |
| ICPC code | Code voor de klacht, aandoening of ziekte. De code bestaat uit een letter en twee cijfers. De nummers 01 t/m 24 betreffen vooral klachten, de nummers 25 t/m 69 betreffen onderzoek codes en de nummers 70 t/m 99 keiharde diagnoses.  Ken alleen een ICPC code toe aan de diagnose als deze zeker is. |
| Probleem | Episode met attentiewaarde; gegevens over een erg belangrijk gezondheidsprobleem gedurende een periode (kan over jaren gaan). Een probleem blijft altijd zichtbaar in het journaal, in tegenstelling tot een episode. |
| SOEP notering | Vier regels met de codes S, O,E en P worden voorzien van de juiste gegevens (niet altijd hoeven alle vier regels beschreven te worden) |
| S-regel | Subjectief: wat is de klacht of hulpvraag van de patiënt? |
| O-regel | Objectief: wat zijn de feiten bij de klacht (bijv. uitslagen of meetwaarden van onderzoek) |
| E-regel | Evaluatie: wat is de diagnose? Koppel daar nu een ICPC code aan!.  Is er nog geen diagnose? Vul hier dan de klacht in + ICPC code |
| P-regel | Plan: wat gaat er gebeuren met de patiënt? (bijv. doorverwijzen naar specialist, recept uitschrijven, afspraak met de patiënt gemaakt,…) |

Laten we een voorbeeld nemen om bovenstaande uit te leggen:

**Opdracht 5.2: Selecteer Jasper Kamphuis en open zijn dossier.**

**Klik links op de knop “Nieuw (deel)contact” (dit bevindt zich onder de knop “acties”).**



Van het contact tussen arts en patiënt kun je nu de SOEP-regels invoeren.

We gaan nu stap voor stap alle benodigde gegevens invoeren.

*Jasper Kamphuis kwam een week geleden op consult bij de arts met de klacht dat hij al twee weken erg moet hoesten. De arts heeft zijn keelholte bekeken en vond daar geen vergrote tonsillen. Hij adviseerde Jasper een hoestdrankje te kopen bij de drogist en vroeg hem over een week terug te komen als het hoesten niet minder werd..*

**Opdracht 5.3: De S-regel is nu geopend met de datum van vandaag. Wijzig deze in een week geleden.**

**Voer nu de klacht van de patiënt in (hoesten gedurende twee weken).**

**Voer nog geen ICPC-code in (moet pas bij de E-regel), maar voer wel een “C” in (=consult) onder code.**

OPMERKING:

Elk contact met een patiënt moet betaald worden. Daarom moet er altijd een code van het contact ingevuld worden. Doe dat nu maar meteen bij de S-regel, zodat je dit later niet meer vergeet (bij Medicom MOET je hier zelfs een code invoeren). Helaas wordt op school de code niet goed gelezen door Medicom en zullen we die straks nog een keer moeten invoeren.

**Opdracht 5.4: Klik nu op de knop “OK+Nieuwe regel”. De O-regel wordt aangemaakt.**

**Vul hier de (objectieve) waarnemingen in van de arts (geen vergrote tonsillen).**

**Klik daarna weer op de knop “OK+Nieuwe regel”. De E-regel wordt aangemaakt.**

**Hier moet de diagnose of, indien die er nog niet is, de klacht beschreven worden.**

**Omdat de arts nog geen diagnose heeft vul je nu in: “hoesten”.**

**Vervolgens laat je de ICPC-code opzoeken (R05).**

**N.B. VUL DE ICPC-CODE ALTIJD IN ACHTER DE E-REGEL!**

**Opdracht 5.5: Voer tenslotte het plan van de arts in bij de P-regel** (over week terug komen bij verergering klacht). **Sla het deelcontact daarna op.**

Vervolgens vraagt Medicom om een episode toe te kennen aan het deelcontact.

Omdat we een ICPC-code hebben opgegeven, kun je dat meestal automatisch laten doen.

**Opdracht 5.6: Kies nu voor “nieuwe episode automatisch”.**

Helaas verdwijnen de ingevoerde gegevens nu van het scherm en worden ze in het journaal bewaard.

Het journaal is snel op te roepen met functietoets F12.

Ook kun je links klikken op “Overzichten” en dan klikken op “Journaal”.

**Opdracht 5.7: Bekijk het journaal van Jasper Kamphuis.**

**Welke gegevens staan in het bovenste deel van het scherm?**

**En welke gegevens staan in het onderste deel van het scherm?**

**Klik op de P-regel en klik dan op de knop “wijzig het contact”(het potloodje).**

**Voeg nog toe:** Advies: gebruik hoestdrank **en sla weer op.**

Nadat alle gegevens zijn ingevoerd verlaat je het dossier met het kruisje rechtsboven.

Medicom opent dan het scherm “verrichtingen registratie”.

Helaas wordt op school het bij de S-regel ingevoerde consult niet meegenomen naar dit scherm met als gevolg dat we daar opnieuw de code in moeten voeren.

Klik tenslotte nu op de knop <boeken>, zodat de betaling in de boekhouding komt en er een later een rekening opgemaakt kan worden.

**Opdracht 5.8: Sluit het dossier van Jasper Kamphuis op de juiste manier af.**

We hebben nu 1 episode ingevoerd met 1 deelcontact.

Wanneer de patiënt over een week terugkomt met verergerde hoestklachten, zal er onder de episode “Hoesten” een nieuw deelcontact ingevoerd moeten worden met de datum van volgende week.

Indien de arts dan bijv. vaststelt dat de patiënt een longontsteking heeft, moet de naam van de episode veranderd worden in Pneumonie. Beide deelcontacten vallen dan onder deze gewijzigde episode.

Signaleert de arts een ziekte die langer zal duren dan 15 maanden (vb. emfyseem/COPD), dan moet niet alleen de naam van de episode veranderd worden in Emfyseem, maar moet de episode ook omgezet worden naar een probleem.

*Jasper Kamphuis kwam vandaag weer op consult met verergerde hoestklachten. De arts nam zijn temperatuur op en constateerde koorts: 39,2 0C.*

*De diagnose is pneumonie. De arts schrijft een antibioticum uit (later gaan we dieper in op het invoeren van een recept) en adviseert jou bedrust te nemen tot de koorts verdwenen is.*

**Opdracht 5.9: Selecteer Jasper Kamphuis en open zijn dossier. Voer nu bovenstaand deelcontact in+de juiste ICPC-code en koppel deze aan de juiste episode.**

**Controleer het journaal.**

**Staat bovenaan allen nog maar de episode ”pneunomie” (en niet meer de episode “Hoesten”)?**

**En staan beide deelcontacten nu onder deze episode?**

**Is er bij elk deelcontact een consult ingevoerd?**

**En zijn de data ook juist ingevoerd? Waar staat het nieuwste deelcontact, onderaan of bovenaan?**

**Wijzig desnoods een en ander.**

**Opdracht 5.10: Selecteer J.J. Jansen-van Helden en open haar dossier. Bekijk het journaal van deze patiënt met functietoets F12.**

**Standaard staat het journaal op “laatste jaar”. Verander dit in “volledig”, zodat je het hele verleden kunt zien.**

**In de tijd dat de SOEP regels die je nu ziet ingevoerd zijn hoefden deze nog niet gekoppeld te worden aan episodes of problemen. Daarom zie je onder “Episodes” nog geen gegevens staan.**

**Bekijk nu de soepgegevens. Wat kun je opmerken over hoe de SOEP regels nu zijn ingevuld (let op de S- en E-regels)?**

**Hoeveel deelcontacten zie je hier? (3)**

**De laatste 2 deelcontacten betreffen dezelfde klachten.**

**Welke episode zou je aan beide deelcontacten koppelen? (blaasontsteking)**

**Welke ICPC code hebben beide deelcontacten? (U71.01)**

**Wat is de ICPC code van het eerste deelcontact? (A85.01)**

Bij medicom kun je een nieuwe episode aanmaken (klik onder het blauwe woord “Episodes” op het boek+pen-icoontje) of een bestaande episode kiezen (door daar bovenaan in het vakje met episodes en problemen te klikken) *voordat* je de SOEP-regels en de ICPC-code invoert, maar ook nadien.

Vergeet je dit, dan komt Medicom alsnog met de opmerking “ Er is nog geen episode toegekend”. Je kunt dan alsnog een bestaande episode kiezen of een nieuwe episode aanmaken.

**Opdracht 5.11: Open het menu “help” , zoek op het woord “episode” en lees de helptekst onder “episode aanmaken (na contactregistratie)”.**

**Opdracht 5.12: Jan-Simon Jansen kwam gisteren (datum dus aanpassen!) bij de dokter met hoofdpijnklachten. Zijn gezicht zag er wat gezwollen en rood uit. Zijn bloeddruk werd gemeten: 140/95. Voorlopig is de diagnose “verhoogde bloeddruk”.**

**De arts maakte een vervolgafspraak voor over een week om dan nogmaals de bloeddruk te meten.**

**Opdracht 5.12 (vervolg): Maak een nieuw deelcontact aan en voer de SOEP regels in.**

**Voer ook een consult in achter de S-regel op de datum van vorige week.**

**Voer de meetwaarden van de bloeddruk in achter de O-regel.**

**Voer de voorlopige diagnose “verhoogde bloeddruk” in achter de E-regel en laat daar de juiste ICPC code opzoeken.**

**Voer tenslotte de P-regel in en sla op.**

**Laat automatisch een nieuwe episode “verhoogde bloeddruk” aanmaken.**

**Boek tenslotte het consult.**

**Opdracht 5.13: De patiënt met jouw naam (jij dus als patiënt) kwam vandaag op het spreekuur.**

**Gisteren heb jij als patiënt een telefonisch consult gehad met de arts met klachten die op diabetes wezen: veel dorst, slecht genezende wondjes, dubbel zien, moe, pijn in benen. Afgesproken werd dat er vandaag een vingerprikje gemaakt zou worden.**

**Uitslag: 7,1 mmol/l. De diagnose is dus inderdaad “diabetes mellitus”. De arts wil over 2 weken nogmaals een vingerprikje doen.**

**Voer SOEP, ICPC, het telefonisch consult (datum=gisteren) en het consult (vandaag) in en maak een nieuwe episode aan en verander deze in een probleem. Voer “diabetes zonder insulinegebruik” ook als nieuwe contra-indicatie in, evenals de ruiter “griepvaccinatie”. Medicom vraagt daar automatisch naar.**

**Opdracht 5.14: Volg de E-learning les Medisch Journaal -Wijzigen van een journaalregel.**

**Opdracht 5.15: Wijzig nu het volgende in het journaal van Jan-Simon Jansen onder de episode “verhoogde bloeddruk” bij het eerste deelcontact:**

- De arts heeft ook advies gegeven minder zout te gebruiken bij het eten.

- ook klaagde de patiënt over oorsuizingen.

- ook wil de arts dat de patiënt voortaan een zoutloos dieet volgt.

**Voeg deze gegevens aan de juiste regels toe (of als extra regel).**

**Opdracht 5.16: Geeske de Wit is van haar trap gevallen en was drie dagen geleden op het spreekuur. Het consult duurde langer dan 20 minuten. Ze klaagde over een pijnlijke pols. De pols bleek lichtelijk gezwollen. De arts twijfelt of er sprake is van een fractuur en besluit een röntgenfoto te laten maken van de pols.**

**De diagnose is dus nog niet bekend; vul bij de E-regel daarom alleen de klacht in (pijnlijke pols) en zoek de juiste ICPC-code daarbij.**

**Maak een nieuwe episode aan en vul de SOEP-regels in.**

**Voer ook de juiste verrichting in.**

**Opdracht 5.17: De pols van Geeske de Wit bleek inderdaad gebroken. Er is geen operatie noodzakelijk en het ziekenhuis heeft de pols al verbonden. De diagnose is dus : fractuur.**

**Verander de nodige gegevens in het journaal en verander de naam van de episode.**

**Over 6 weken wil de arts de pols graag nog eens zien.**

Het kan dus voorkomen dat een episodenaam veranderd moet worden.

**Opdracht 5.18: Volg de E-learning les “Medisch Journaal-Toevoegen nieuwe uitslag aan bestaande episode“.**

Moet je andere uitslagen dan een bloeddrukmeting invoeren, kies dan voor “Nieuwe uitslag”.

Type je daar geen code in, maar klik je meteen op “Zoeken”, dan zie je een enorme lijst met uitslagen tevoorschijn komen.

Medicom vermeld de uitslag automatisch bij de O-regel, dus je hoeft niet meer zelf een O-regel in te voeren.

**Opdracht 5.19: Mylene van Stoffelenburgh****is bij de huisarts op het spreekuur geweest voor haar gewichtstoename (van 69 naar 97 kg in 1 jaar). Het consult was langdurig (dubbelconsult).**

**De arts liet de assistente het cholesterol (totaal) van mevrouw bepalen: 7,8 mmol/l.**

**Voer deze uitslag in onder “nieuwe uitslag”.**

**Hij constateerde hypercholesterolemie.**

**Over een maand wil hij haar cholesterol opnieuw meten.**

**Voer SOEP, ICPC en episode in en boek het juiste consult.**

Bij de vorige opdrachten hebben we steeds te maken gehad met één of meer klachten die met elkaar te maken hadden (vb. hoofdpijn en gevoelloze vingers horen beide bij migraine).

Je voert dan voor 1 deelcontact de SOEP-regels in.

Maar patiënten kunnen ook klachten hebben die *niet* onder 1 ziektebeeld (of: episode) passen.

Maagpijn en een afgescheurde nagel hebben bijvoorbeeld niets met elkaar te maken.

In dat geval zal je 2 deelcontacten in moeten voeren met elk hun soepregels en gekoppeld aan verschillende episodes.

Klik na het invoeren van het deelcontact op de knop ‘OK+Nieuw deelcontact’.

**Opdracht 5.20: Van mw. van den Berg-Franssen is vandaag haar gewicht gemeten. Ze komt volgens zeggen de laatste tijd snel aan. Voer de uitslag (74,2 kg) in. De arts geeft voedingsadvies.**

**Voer als nieuwe episode in: gewichtstoename en selecteer de juiste ICPC-code.**

**Bovendien is haar bloeddruk een aantal keren gemeten i.v.m. verhoogde bloeddruk, maar zijn deze metingen nog steeds niet in de computer ingevoerd.**

**3 weken geleden: 148/96**

**2 weken geleden: 140/89**

**1 week geleden: 136/80**

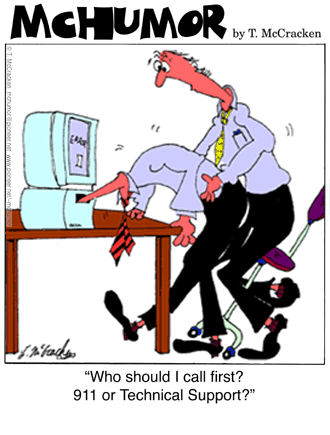
**Nu: 142/90**

**Voer deze metingen in (er is elke keer contact geweest tussen arts en patient, dus het zijn allemaal deelcontacten) en koppel deze allemaal aan een nieuwe episode en ICPC-code.**

**Controleer of er nu O-regels in het journaal (F12) staan met de metingen.**

**Bekijk de grafiek van de diastolische en van de systolische bloeddruk (klik op een waarde en klik dan op de knop “raadpleeg de uitslagen”).**

**Vergeet niet het consult van vandaag nog te boeken.**



**Opdracht 5.21: Jasmijn Kamphuis kwam op het spreekuur. Ze toonde wratten op beide handen. Ook klaagde ze over pijn bij plassen en de hele dag aandrang te hebben. Haar moeder vermoed dat ze mogelijk een (ongecompliceerde) urineweginfectie is opgelopen.**

**De arts adviseert de patiënt een afspraak met de assistente te maken voor een stikstofbehandeling van de wratten. Verder adviseert hij de patiënt veel te drinken en over een week terug te komen als de infectie niet weg is.**

**Voer de betreffende SOEP regels, de 2 episoden en ICPC-codes en de verrichting in.**

Het is niet altijd eenvoudig vast te stellen om hoeveel deelcontacten het gaat. Een voorbeeld daarvan is de volgende casus:

**Dhr. H. van den Berg** *is gemeenteambtenaar*. *Hij heeft een dubbele afspraak op het spreekuur gemaakt want hij wil een paar zaken bespreken.*

*Hij heeft al jaren hypertensie en het is nodig tijd de bloeddruk weer eens te meten, want de drie maanden zijn al lang om. Daarnaast heeft hij last van erectiestoornissen - hij kan tijdens het vrijen geen erectie behouden. Zijn relatie staat daardoor onder spanning. Verder klaagt hij er de laatste tijd over altijd zo moe te zijn. Hij valt ’s avonds op de bank in slaap, maar als hij naar bed gaat, kan hij de slaap niet vatten. Hij heeft moeite met opstaan, iets wat hij vroeger nooit had.*

*Hij is lusteloos, heeft nergens zin in en vindt niets meer leuk. Hij kan zich niet goed concentreren.*

*De arts meet een bloeddruk van 140/85. Zijn pols is regelmatig, frequentie 48/min. Aan de bloeddruk ligt het dus niet. Auscultatie van hart en longen is normaal.*

*De arts besluit het bloed te laten onderzoeken om achter de reden van de vermoeidheidsverschijnselen en de erectiestoornissen te komen.*

*Hij vraagt de assistente een laboratoriumonderzoek aan te vragen voor de patiënt om Cholestero (choles), hemoglobine Hb en kreatininegehalte (kreat)te bepalen.*

**Opdracht 5.22: Voer de gegevens van de casus in.**

**Hoeveel deelcontacten herken je (oftewel: welke klachten horen bij elkaar)?**

**Hoeveel episodes ga je dus aanmaken?**

**Overleg zo nodig met klasgenoten.**

Al eerder is beschreven dat het niet altijd nodig is alle soepregels in te voeren.

Het noteren van SOEP codes is geen doel op zich, maar een middel om medische gegevens van een patiënt overzichtelijk en uniform te registreren, zodat ze later ook makkelijker opgezocht en gelezen kunnen worden.

Wel moet er altijd een episode gekoppeld worden + een ICPC code.

**6. MEDICATIES VOORSCHRIJVEN**

**Opdracht 5.23:Jan-Simon Jansen kwam vandaag weer bij de dokter voor een nieuwe bloeddrukmeting (zie opdracht 5.12). De assistente mat nu de waarden 150/100.**

**De arts geeft nu de diagnose “essentiële hypertensie” en wil dat de patiënt over een week nogmaals terugkomt voor een derde bloeddrukmeting en voorlichting over hypertensie.**

**Maak een nieuw deelcontact aan onder de episode “verhoogde bloeddruk” en voer de SOEP regels in en de juiste ICPC code. Er is geen orgaanbeschadiging geconstateerd.**

**Verander de episodenaam en maak er een probleem van.**

**Voer ook een contra-indicatie in, want dat is hypertensie immers.**



**Opdracht 6.1: Volg de E-learning les Medicatie voorschrijven-Nieuwe medicatie voorschrijven.**

**Opdracht 6.2: Geeske de Wit heeft gebeld en verteld over haar voortdurende diarreeklachten.**

**Selecteer Geeske de Wit, voer de SOE-regels (de P-regel dus niet) + ICPC code in en klik, terwijl de P-regel open staat, links dan op “Nieuw voorschrift”.**

**Opdracht 6.3: Vraag hulp (<F1>) over het venster “zoeken geneesmiddel” en beantwoord de volgende vragen:**

1. **De memocode (zoek code) van medicijnen bestaat uit de eerste … letters van de naam, eventueel gevolgd door … posities voor de sterkte of de toedieningsvorm van het medicijn.**
2. **Kies je bij het zoeken van een medicijn voor het rondje voor “Stof”, dan kun je een medicijn op ….naam vinden**
3. **Vind je een medicijn niet, probeer dan te zoeken in het T… bestand door het rondje daar aan te klikken (vergeet deze mogelijkheid niet!).**

Opmerking: Het is niet nodig per sé de hele memocode in te typen. Je kunt zelfs slechts 1 letter typen, al is dat niet handig; er komen dan teveel verschillende medicijnen in beeld en dan moet je nog zoeken.

Opmerking: Voordat een recept uitgeschreven wordt, is er altijd contact geweest tussen de arts en de Patiënt (consult, visite, telefonisch contact). Dit contact moet ingevoerd worden en geboekt worden, zodat de arts er voor betaald krijgt. Mogelijk heb je dit al gedaan tijdens het invoeren van de SOE regels.

Opmerking:Wanneer er alleen een recept uitgeschreven wordt, en de patiënt geen klachten heeft en de arts niets afwijkends constateert, mag je het invoeren van de SO-regels wel overslaan (de P-regel wordt automatisch door medicom ingevuld na het invoeren van een medicatie).

**Voer bij de E-regel dan als ICPC-code de code A50 in (= medicatie).**

**Het is altijd verplicht om een *ICPC code* in te voeren*.***

**Is er geen sprake van ziekte, gebruik dan de ICPC-code A50 (medicatie).**

Opmerking: Wanneer een patiënt voor het eerst een bepaald medicijn krijgt voorgeschreven, mag deze dat medicijn niet langer dan 15 dagen gebruiken. Let daar op.

Het invoeren van recepten gaat dus als volgt:

* Selecteer de patiënt
* Voer de episode en de SOE-regels in
* Kies in het dossier voor “Nieuw voorschrift”
* Zoek het medicijn op.
* Vul de dosering in (eerste drie posities voor “hoe vaak per dag hoeveel?” en de posities daarna voor de toedieningsvorm (tabletten, capsules, ml, etc.). Bijvoorbeeld 2 x per dag 3 tabletten wordt: ***2.3t*** (“per dag” wordt dus aangegeven met een punt)
* Vul het aantal mee te geven tabletten, milliliters etc. in.

Standaard staat het venster “zoeken geneesmiddel” op “memo”, maar je kunt ook kiezen voor zoeken op “stof”, “ATC” of “Taxe”.

**Opdracht 6.4: Schrijf voor mw. Geeske de Wit Imodium 2mg tabletten voor vanwege haar voortdurende diarree.**

Nadat een medicijn is opgezocht, vraagt medicom hoeveel daarvan elke dag per keer ingenomen moet worden. Dit noemen we *de dosering.*

Voor het invoeren van een dosering gebruiken we ook codes. Er zijn 5 posities, dus er kunnen maximaal 5 codes gebruikt worden.

Je mag een spatie gebruiken als je op een bepaalde positie geen code hoeft in te vullen.

De belangrijkste codes die je gebruikt bij het aangeven van de dosering staan hieronder:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **POSITIE 1** | **POSITIE 2** | **POSITIE 3** | **POSITIE 4+5** |
| ***frequentie*** | ***tijdsaanduiding*** | ***hoeveelheid per tijdseenheid*** | ***toedieningsvorm*** |
| 1 (of 2,3,4) | **.** (x per dag) | K (kwart) | C (capsule) |
| M (’s morgens) | W (x per week) | H (halve) | T (tablet) |
| A (’s avonds) | P (bij pijn) | A (anderhalve) | ML (milliliter) |
| N (voor de nacht) | Z (zonodig) | 1 (of 2,3,4) | AB (aanbrengen) |

Hieronder zie je vier voorbeelden van doseringen; controleer of je deze snapt:

**In woorden: in codes:**

Drie keer daags 1 tablet **3.1T**

’s morgens zo nodig 2 capsules **MZ2C**

Twee keer daags anderhalve milliliter **2.AML**

’s avonds aanbrengen **A spatie spatie AB**

**Opdracht 6.5: Geeske de Wit moet 3x per dag 1 tablet slikken.**

**Geef haar het juiste aantal tabletten voor 3 dagen mee.**

**Het voorschrift mag nog 1x herhaald worden.**

**Voer ook een telefonisch contact in als verrichting.**

**Maak een nieuwe episode aan.**

**Controleer of er nu automatisch een P-regel is ingevoerd.**

Wanneer we een recept invoeren bij een patiënt, wordt er dus automatisch een P-regel ingevoerd.

Eerder zagen we al dat na het invoeren van een uitslag automatisch een O-regel werd aangemaakt.

Wanneer we een recept aangemaakt hebben en we nog geen ICPC code hebben ingevoerd en geen episode hebben aangemaakt, komt Medicom vanzelf met de opmerking dat dit nog dient te gebeuren.

**Opdracht 6.6: Dhr. C.G. Poolman klaagde bij het consult met de arts over hoofdpijn a.g.v spanningen op zijn werk. Voer de SOE-regels in en open de P-regel.**

**Schrijf 50 stuks paracetamol 500 mg voor, maximaal 3x per dag 2 tabletten.**

**De arts wil eerst niet meer doen dan paracetamol voorschrijven. Wel wil hij de patiënt over 2 weken weer zien. Maak nu dus wel een extra P-regel aan.**

**Maak een nieuwe episode aan. Boek de juiste verrichting.**

Het is wel de bedoeling de recepten zo nauwkeurig mogelijk te schrijven. Probeer vooral de dosering zo goed mogelijk aan te geven.

Dus bijv. *niet*: **1.1** = 1xdaags 1 (1 wat?), *maar* **1.1C** = 1xdaags 1capsule

Je hebt vast al gezien dat je doseringen op “code” kunt vinden (maar dan moet je de code wel kennen), maar ook op “omschrijving”.

Zo vind je de toevoeging “maximaal 3x per dag 2 tabletten” door één of meer van deze woorden bij “omschrijving” in te typen.

Je zult merken dat als je al veel recepten hebt geschreven, je steeds meer codes gaat onthouden.

Heb je ook gemerkt dat medicom automatisch uitrekent hoe lang een patiënt slikt (=bewakingstermijn). Let er op dat bij de eerste keer voorschrijven dit aantal niet groter mag zijn dan 15 dagen!

Wanneer je een ingevoerd voorschrift nog wilt wijzigen, bijvoorbeeld omdat de dosering onjuist is, of omdat er een fout in staat, moet je eerst op het voorschrift klikken (staat onder het tabblad “medicatiestatus) en dan op het icoontje met het potlood klikken (wijzigen).

Wil je het voorschrift verwijderen, klik dan op het knopje met het rode kruisje er op.

**Opdracht 6.7: Mw. Geeske de Wit krijgt niet voor 3, maar voor 5 dagen Imodium 2mg tabletten mee. Wijzig dus het bij haar ingevoerde recept; schrijf haar in plaats van de 9 tabletten het juiste aantal voor 5 dagen voor.**

**Opdracht 6.8: De dosering bij dhr. Poolman is niet juist. Hij mag maar maximaal 3 tabletten per dag slikken en dan ook maar 1 tablet tegelijkertijd. Pas de dosering voor paracetamol 500 mg dus ook bij hem aan. Halveer het aantal tabletten ook, anders slikt hij teveel dagen.**

Soms moeten twee voorschriften op hetzelfde recept. Voer het tweede voorschrift dan meteen in na het invoeren van het eerste voorschrift. Bedenk dat je het tweede recept mogelijk aan een nieuwe episode moet koppelen, en je dan eerst ook nog een nieuw deelcontact met de SOE-regels moet invoeren.

**Opdracht 6.9: Schrijf voor Wouter van den Berg het volgende recept uit:**

* **Paroxetine (HCl) 20 mg, 30 stuks, ’s morgens 1 tablet vanwege zijn neerslachtigheid (depressiviteit). Voeg als (vrije) tekst toe aan het recept dat er absoluut niet meer pillen ingenomen mogen worden dan 1 per dag.**
* **Ferrochloride drank 45 mg/ml, 100 milliliter, 3x per dag 2,5 ml vanwege zijn lage HB-gehalte (5,2 mmol/ml) en duizeligheid.**

**Maak twee nieuwe episodes aan. Boek een visite van vandaag.**

Natuurlijk heeft een apotheek niet alle medicijnen op voorraad. Artsen kunnen (in overleg met de apotheek) in de lijst aangeven welke medicijnen ze wel willen verstrekken en welke niet.

Vergeet niet bij de taxe te zoeken als je bij “memocode” geen medicijn vindt. Dan vind je nog veel meer medicijnen. In de vorige opdracht heb je dat al moeten doen.

Meestal moet je een medicijn zoeken op stofnaam.

**Opdracht 6.10: Schrijf voor Mylene van Stoffelenburgh het volgende recept uit vanwege haar oogontsteking:**

**Chlooramfenicol oogdruppels 4mg/ml, 10 ml, 3x daags 1 druppel in linkeroog. Boek een consult en maak een nieuwe episode aan.**

**Opdracht 6.11: Jannie Boomsma heeft gisteren telefonisch contact gehad over haar benauwdheid. Schrijf haar 1 dosisaerosol salbutamol novolizer 100 mcg/dosis voor. Dosis: zo nodig 4x daags 1 pufje.**

**Voer het deelcontact in, koppel deze aan de episode benuwdheid en boek de juiste verrichting.**

**Opdracht 6.12: Mylene van Stoffelenburgh kwam vandaag volgens afspraak weer bij de dokter vanwege haar verhoogde cholesterol. Haar gewicht (93 kg) en haar cholesterol (nu 7,1 mmol/l ) werden weer gemeten.**

**De arts schrijft nu voor 15 dagen Simvastatine tablet 20 mg voor; ’s avonds 1 tablet innemen.**

**Voer de gegevens van dit deelcontact in onder de juiste episode (hierop eerst dubbelklikken).**

**Vergeet niet een consult (van vandaag) in te voeren en dit te boeken.**

Het kan zijn dat patiënten extra informatie vragen over een medicijn.

Bij Medicom kun je die informatie krijgen door in de medicatiestatus (F3) of in de medicatiehistorie (F4) op een voorschrift te klikken. Vooral onder het tabblad “Taxe informatie” is allerlei info te vinden over het medicijn.

**Opdracht 6.13: Wouter van de Berg wil e.e. a. weten over het gebruik van paroxetine voor zijn angststoornissen. Zoek dit voorschrift op en klik er 2x op.**

**Kijk of je de volgende vragen kunt beantwoorden (kijk onder “taxe informatie”). Na de antwoorden gekregen te hebben besluit Wouter dit medicijn niet langer te willen slikken. Stop het slikken dus vanaf vandaag (gebruik juiste knopje of rechtermuismenu.**

1. **Welke bijwerkingen heeft Paroxetine allemaal?**
2. **Is het belangrijk dat meneer trouw zijn pillen slikt? (zie “bewakingsgegevens”)**
3. **Welke 4 gebruiksadviezen kun je hem geven?**
4. **Is er een (prescriptie) alternatief?**

Je kunt ook informatie over een voorgeschreven medicijn opvragen door bij het *wijzigen* van een voorschrift op het knopje met de “*i*” achter de bovenste regel (=Geneesmiddel:) te klikken.

**Opdracht 6.14: Mylene van Stoffelenburg slikt Simvastatine. Klik via “Overzichten” en medicatiestatus op dit medicijn en klik dan op “wijzigen”. Klik vervolgens bovenaan op de “i”.**

**Beantwoord nu ook de volgende vragen over Simvastitine :**

1. **Kan dit middel obstipatie veroorzaken?**
2. **Is therapietrouw hier ook erg belangrijk?**
3. **En welke 2 waarschuwingen kun je geven over het gebruik?**
4. **Welk medicijn kan in plaats van Simvastitine ook geslikt worden (=prescriptie alternatief)?**

**Opdracht 6.15: Jan Simon Jansen is op consult geweest. Hij krijgt een recept mee voor ibuprofen dragees 400 mg, 20 stuks, bij pijn 1 dragee slikken. Neem als bewakingstermijn 30 dagen. Accepteer de melding over de dagdosering (kies: doorgaan).**

**Geef ook aan dat de patiënt, wanneer Medicom daar om vraagt, *potentieel* (=mogelijk) slikt. Voer geen SOEP in maar gebruik ICPC code A50.**

**Er mag nog 1x herhaald worden.**

**Opdracht 6.16: Jasper Kamphuis moet Fenobarbital 50 mg tabletten slikken vanwege zijn epilepsie.**

**Schrijf 60 stuks voor, 3x daags 2 tabletten.**

**Medicom weigert deze hoeveelheden voor dit kind van 22 kg.**

**Onze dagdosering ( 6 stuks) is te hoog en mag maximaal 4,4 stuks zijn.**

**Schrijf daarom het maximale aantal ml voor (eerste uitgifte=max. 15 dagen slikken!) van een fenobarbitaldrankje van 4 mg/ml bij een dosering van 1x daags 1 ml slikken.**

**Voer een visite van gisteren in en maak een nieuwe episode aan.**

**Voer epilepsie als contra-indicatie in.**

**Zijn vader wil hem op oudejaarsavond een biertje geven.**

**Wat adviseer jij de vader (bekijk de informatie over dit medicijn).**

**Opdracht 6.17: De vader van Jasper Kamphuis wil hem op oudejaarsavond een biertje geven.**

**Wat adviseer jij de vader (bekijk de informatie over dit medicijn).**

Eén van de grote voordelen van het uitschrijven van recepten via de computer is de mogelijkheid op medicatiebewaking.

In opdracht 6.15 heb je al gezien dat Medicom een waarschuwing gaf over de dosering: er was immers geen gebruik bekend, zodat de controle op de dagdosering niet uitgevoerd kon worden (we hebben namelijk aangegeven dat er alleen *bij pijn* geslikt mag worden, en als de patiënt een dag geen pijn heeft, slikt deze dus ook niet).

Kennelijk wil Medicom controleren of de dagdosering juist is, bijvoorbeeld om te voorkomen dat de patiënt per dag teveel medicijn slikt (controle op overdosering).

Bij opdracht 6.16 waarschuwde Medicom dat we teveel medicijn per dag lieten slikken.

Naast waarschuwingen op *overdosering* (teveel medicijn voorgeschreven of teveel laten innemen per dag) krijg je ook waarschuwingen bij *dubbelmedicaties* (2x dezelfde werkzame stof voorgeschreven), bij *interacties* (wisselwerking tussen verschillende medicijnen), *intoleranties* (o.a. overgevoelig zijn voor een medicijn) en bij *contra-indicaties* (medicijnen die ziektes als diabetes, astma, epilepsie, hoge bloeddruk verergeren of een zwangerschap in gevaar brengen).

Ook houdt Medicom bij of een medicijn voor het eerst wordt verstrekt (eerste uitgifte). Dan mag er immers nog geen herhaalrecept worden uitgeschreven, maar moet de patiënt eerst weer contact hebben gehad met de arts. Ook mag de patiënt dan maar maximaal 15 dagen het medicijn gebruiken.

**Reageer dus altijd op meldingen! Vraag de arts desnoods wat je moet doen**.

**Opdracht 6.18: Henk van den Berg heeft een aids-consult gehad en moet HIV-remmers gaan slikken.**

**Hij heeft verder geen klachten en de arts heeft ook geen metingen verricht.**

**Voer alleen de E-regel in en schrijf voor: Zerit capsules 40 mg, 3xdaags 2 tabletten, 100 stuks. Henk heeft nog een gewicht van 63 kg.**

**Let op de meldingen en reageer daar op de juiste manier op. Zo krijg je een melding over overdosering (laat de patiënt per dag nu zoveel mogelijk als toegestaan is halve tabletten slikken) en geef het juiste aantal tabletten mee voor 15 dagen (en dus niet langer!). Ook is er een contra-indicatie. Welke?**

**Accepteer deze medicatie en maak een nieuwe episode aan.**

**Opdracht 6.19: Ach, hoe kunnen we het vergeten zijn. Henk van den Berg moet ook voor de komende 15 dagen Eskazole tabletten van 400 mg slikken, 1x daags 1 tablet (een wormenkuur). Reageer op de melding (onderdosering) en laat hem anderhalve tablet slikken in plaats van 1. Pas ook het aantal stuks aan, want ook deze eerste uitgifte mag maar 15 dagen geslikt worden.**

**Accepteer verder alles, voer het deelcontact in en maak een nieuwe episode aan.**

**Moet je nu ook nog weer een consult invoeren?**

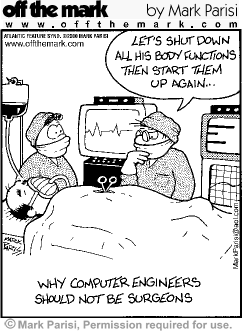
Soms ontstaat er een situatie van dubbelmedicatie als een arts, terwijl een patiënt nog een medicijn slikt, een soortgelijk medicijn voorschrijft met een andere sterkte of met een andere dosering.

**Opdracht 6.20: Jan Simon Jansen belde zojuist. Hij is niet tevreden over de ibuprufen 400 mg die hij nu slikt. Schrijf nu 20 tabletten ibuprofen 600 mg voor (zelfde dosering).**

**Medicom geeft een waarschuwing voor dubbelmedicatie. Mag je nu doorgaan?**

**Zet in Medicom het slikken van ibuprofen 400 mg per ingaande van vandaag stop en voer het nieuwe recept in. Voer het juiste consult in en rond af. Gebruik ICPC code A50.**

**Opdracht 6.21: Het blijft maar niet goed gaan met mevrouw J.J. Jansen-van Helden. Haar bloeddruk is de laatste tijd hoog (vandaag was deze 190/115), dus probeert de arts nu een bloeddrukverlagend middel: Enalaprin maleaat tablet 10 mg, 45 stuks, voor elke maaltijd 1 tablet innemen (dus 3 tabletten per dag).**



Voor de gevallen dat je (of de arts) niet weet welke dosering je in moet vullen bij een bepaald medicijn, is het wellicht handig een andere methode te gebruiken bij het voorschrijven van medicijnen.

Bij Medicom moet je dan kiezen voor “nieuw voorschrift volgens doseeradvies” in plaats van te kiezen voor “nieuw voorschrift”. Medicom vult dan automatisch al een dosering in, die echter wel door de arts gewijzigd kan worden.

**Opdracht 6.22: Volg de E-learning les Medicatie voor-**

**schrijven-Nieuwe medicatie voorschrijven-volgens doseeradvies.**

**Opdracht 6.23: De tweelingdochters van mw. de Wit zijn inmiddels ook aan de acute diarree. Schrijf hen beiden, na het invoeren van de SOEP, ook Imodium (werkzame stof is loperamide) voor, nu volgens een doseeradvies. Volg het doseeradvies dat gegeven wordt op door er op te klikken. Het betreft hier een eenmalig voorschrift. Voer bij beiden ook een telefonisch contact in als verrichting. Maak een nieuwe episode aan. Boek de verrichtingen.**

**Opdracht 6.24: Charlotte Kamphuis (11 kg) heeft last van hoesten en geeft dan groen slijm op.**

**De arts constateert na het beluisteren van de longen een ernstige lage luchtweginfectie. Schrijf via “nieuw voorschrift volgens doseeradvies” amoxi/clav.zuur voor voor een periode van 7 dagen. Voer het deelcontact en een dubbel consult in en maak een nieuwe episode aan. De arts wil dat de patiënt over een week belt als de klachten niet minder worden.**

Een derde mogelijkheid om recepten in te voeren is die met gebruikmaking van het formularium: “Nieuw voorschrift volgens formularium”. Met behulp van dit formularium kan bij elk ziektebeeld de juiste medicijnen opgezocht en voorgeschreven worden. Omdat dit echter het werk is van de arts, en niet van de assistente laten we deze manier van voorschrijven hier achterwege.

**Opdracht 6.25: Dhr. R. Kamphuis kwam op consult met hoofdpijnklachten. Nadat de arts doorvroeg, bleek ze naast hoofdpijn ook last te hebben van tijdelijke gevoelloosheid van vingers en tong. De arts stelt als diagnose migraine en schrijft als aanvalsbehandeling Domperidon (maleaat) 10 mg voor**

**Voer SOEP, ICPC en Episode ook in.**

Bij het voorschrijven van de pil moet je er aan denken dat er 3 weken van de maand geslikt moet worden en 1 week niet. Zulke extra doseergegevens kun je vermelden bij “Teksten” op het scherm “Voorschrift”.

Omdat de patiënt niet voortdurend het medicijn gebruikt, wordt de bewakingstermijn (het aantal dagen dat de patiënt slikt) nu dus hoger.

**Opdracht 6.26: Joke de Wit wil aan de pil.**

**Schrijf haar het juiste pillen voor 6 maanden voor: Microgynon 30 dragee, 1xdaags 1 dragee gedurende 3 weken, daarna 1 week stoppen.**

**Voer de juiste ICPC en episode in.**



Er kunnen drie soorten medicaties voorgeschreven worden:

T = Tijdelijk – het medicijn wordt over een (korte) periode gebruikt

C = Continu – het medicijn wordt altijd gebruikt

P = Potentieel – het medicijn wordt mogelijk door de patiënt gebruikt (bijvoorbeeld bij het doseervoorschrift “zo nodig”).

In het volgende hoofdstuk komen we hier op terug.

**Opdracht 6.27: Jij bent zelf ook patiënt bij huisarts LA.**

**De laatste tijd ben je nogal gespannen/nerveus/angstig. De arts vermoedt examenstress. Schrijf jezelf volgens het doseeradvies atenolol voor.**

**O ja, je wilt ook weer voor 3 maanden de pil (microgynon 30 dragee).**

**Voer alle gegevens die nodig zijn in. Denk er aan dat je de pil steeds 1 week niet slikt.**

1. **HERHAALRECEPTEN.**

Daar waar de arts meestal het eerste recept invoert in de PC, is het meestal de assistente die de herhaalrecepten invoert.

**Opdracht 7.1: Volg de E-learning les Medicatie voorschrijven - Invoeren herhaalrecept.**

We gaan nu een aantal recepten die we bij het vorige hoofdstuk hebben ingevoerd herhalen. Het is daarom beslist noodzakelijk eerst alle opdrachten van hoofdstuk 5 te doen voordat aan dit hoofdstuk begonnen wordt.

Het is natuurlijk mogelijk dat we in dit hoofdstuk een herhaalrecept invoeren terwijl de patiënt nog slikt. Er is dan sprake van dubbelmedicatie. Negeer de opmerkingen van Medicom dan en voer het herhaalrecept gewoon in.

Verder zal de status zo nu en dan gewijzigd moeten worden.

Standaard zet Medicom de status op T= tijdelijk (bij eerste uitgifte is het voorschrift altijd tijdelijk; de arts moet namelijk eerst maar eens bekijken of het medicijn goed werkt voordat het herhaald wordt).

De andere mogelijkheden voor de medicatiestatus zijn:

P= potentieel: het medicijn wordt mogelijk gebruikt, maar dat hoeft dus niet; bijv. in de dosering staat “zonodig” of “bij pijn”

C= continue: het middel moet continu gebruikt en dus herhaald worden.

In de medicatiestatus van het dossier kun je zien welke medicijnen gebruikt worden door de patiënt.

Door de lege hokjes aan te vinken die voor elk voorschrift staan kun je ze herhalen middels de knop “herhalen (Ctrl+H)”.

**Opdracht 7.2: Voer de volgende herhaalrecepten in. Voer elke keer als verrichting “herhalingsrecept” in. Soms moet je de dosering wijzigen.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Patiënt** | **Te herhalen voorschrift** | **Opmerking** |
| **Geeske de Wit** | **Imodium** | **Mag hierna niet meer herhaald worden** |
| **Wouter van den Berg** | **Ferrochloride** | **Nu 3xdaags 5 ml; mag nog 2x herhalen** |
| **Jannie Boomsma** | **salbutamol** | **Continu herhalen** |
| **Charlotte Kamphuis** | **amoxi/clav.zuur** | **Nu 3xdaags 2 ml ; geef de juiste hoeveelheid voor 10 dagen mee; reageer op de juiste manier op meldingen** |
| **Henk Van den Berg** | **Zerit** | **Henk is nog maar 58 kg.**  **Laat 2xdaags 1 heel tablet slikken**  **Continue medicatie** |
| **J.J. Jansen-van Helden** | **Enalaprin** | **Maximaal nog 3x herhalen** |
| **R. Kamphuis (consult)** | **Middel tegen migraine** | **Potentieel** |
| **Voer ook als nieuw voorschrift in i.v.m. maagklachten (denk aan de SOEP):**  **Cimetidine bruistablet 800 mg , 30 stuks, zo nodig 1xdaags 1 tablet, max 1x herhalen** | |
| **jijzelf** | **atenolol** | **Hetzelfde nog 1x** |



**8.****BRIEVEN.**

**8.1 NHG Patiëntbrief**

Deze brieven geven uitgebreide informatie over een groot aantal ziektes en de behandeling daarvan en kunnen, als de arts dat wil, aan patiënten bij wie de desbetreffende ziekte is vastgesteld, meegegeven worden door de assistente.

Sinds 2015 kunnen patiënten deze brieven thuis zelf uitprinten vanaf de site [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)

Dit onderdeel is daarom uit medicom gehaald.

**8.2 Verwijsbrief**

Wanneer een patiënt doorverwezen wordt naar een specialist, dan moet er een verwijsbrief gemaakt worden.

In die brief staan dan o.a. de gegevens van de patiënt. Wanneer die gegevens al in de computer staan, hoeven die niet alsnog allemaal in de brief getypt te worden. Dit is het grote voordeel van het doorverwijzen met behulp van Medicom ten opzichte van het typen van een brief met bijv. Word.

**Opdracht 8.6: Zoek met behulp van het HELPMENU op hoe je met behulp van Medicom een verijsbrief kunt aanmaken.**

**Opdracht 8.7: De arts vraagt jou voor Rob Kamphuis een verwijsbrief + SOEP codes in te voeren.**

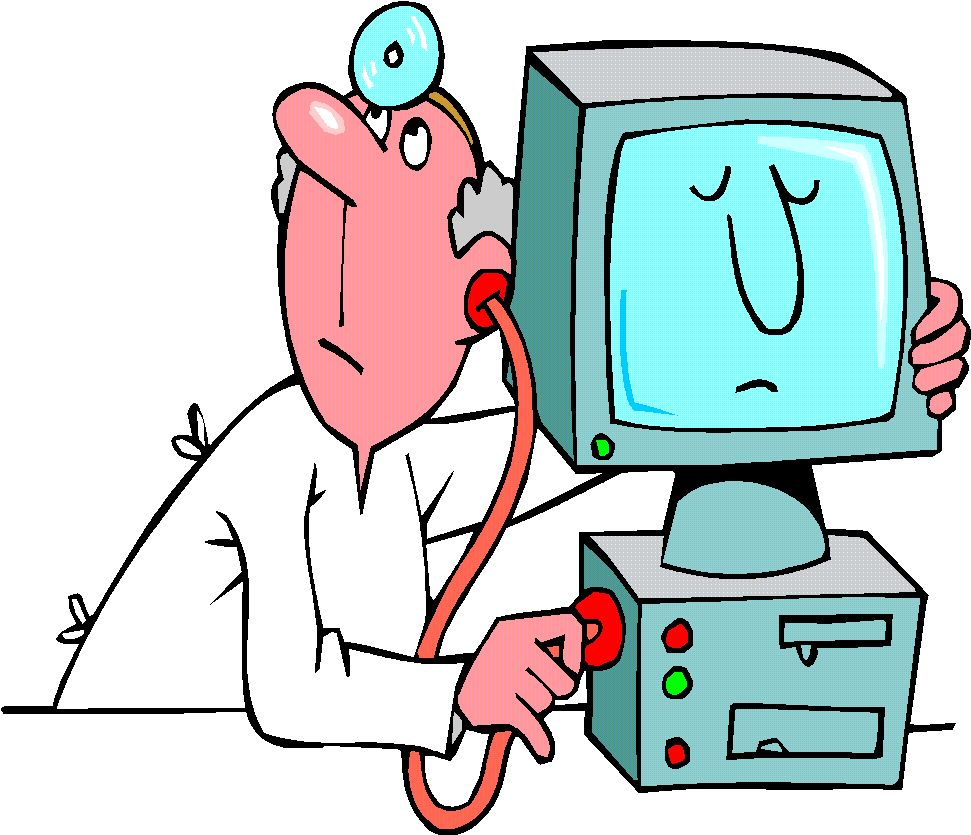
**Hij kwam op consult met pijnklachten in gewrichten, en de arts vermoedde reuma.**

**Voer de SOEP in en schrijf een (eerste) verwijzingsbrief aan de reumatoloog.**

**Vul geen briefnaam in, selecteer het juiste soort coorespondentie en specialisme en kies als derde maar SFK (je kunt helaas geen specialisten, en dus ook geen reumatologen, vinden omdat er bij ons nog geen specialisten in Medicom staan).**

**Maak een nieuwe episode aan en voer het consult in.**

**Welke regel (S,O,E of P) wordt nu extra toegevoegd?**



**9. DE AGENDA**

Een groeiend aantal praktijken werkt dagelijks met een digitale agenda die meestal bij een HIS geleverd wordt. Dit omdat de praktijkvoering zodanig complex geworden is, dat het dit gevolgen heeft voor het plannen van het spreekuur en registreren van afspraken.

Vaak zullen meerdere assistentes voor meerdere artsen en voor verschillende typen spreekuur de agenda beheren.

Daarnaast kunnen patiënten soms bij meerdere artsen terecht.

Dit alles vereist een goede planning en een goed inzicht in de diverse activiteiten van de solo- of groepspraktijk.

Met name de assistentes ervaren de uitgebreide mogelijkheden van digitale agenda´s als een verrijking.

Omdat niet elke huisarts op dezelfde manier werkt, worden digitale agenda’s vaak “kaal” aangeleverd, waarna de praktijk deze geheel naar eigen wens kan inrichten (een agenda op maat).

Op school werken we met een al deels ingerichte agenda. Voor elke afspraak wordt 10 minuten uitgetrokken.

**Hoewel** **op school IEDEREEN (alle studenten van de DA dus) in DEZELFDE agenda werkt,** zal deze toch nog weinig gevuld zijn met afspraken. Toch kan het voorkomen dat er al een afspraak gepland staat op een moment dat jij deze moet noteren. **Noteer de afspraak dan maar op een ander (vrij) tijdstip**.

Het gaat tenslotte om het oefenen!

**Opdracht 9.1: Volg van de E-learning les “agenda” alle vier de onderdelen. Je mag ook in plaats daarvan de agenda openen (klik op de juiste knop in de knoppenbalk) en dan op <F1> (=context gebonden hulp) drukken. Lees dan de helpschermen “Agenda (hoofdscherm)”, “Gegevens patiënten afspraak” en “Zoeken Patiënt”.**

Bij het werken met agenda’s bij een HIS onderscheiden we meestal 2 soorten afspraken:

1. ***Niet patiëntgebonden*** afspraak (voorbeeld: gesprek met de artsenbezoeker).

Om dit soort afspraken te noteren dien je de knop “Maak een nieuw element aan” te gebruiken, waarna je de soort afspraak nog kunt kiezen (op school alleen te kiezen: *pauze, meeting collega, overleg, vrij, spreekuur met/zonder tijden*).

1. ***Patiëntgebonden*** afspraak. Dit kan het snelst met de rechtermuisknop, maak ook met de knop “Maak een nieuwe afspraak aan”. Ook kun je nu ook de knop “Maak een nieuw element aan” gebruiken, waarna je vervolgens “patiënt afspraak” aan moet vinken.

Omdat de wijze van noteren van deze 2 soorten afspraken verschilt, **moet je dus van tevoren bedenken** of het een patiëntgebonden afspraak is of niet.

**Opdracht 9.2: Noteer de volgende afspraken in de digitale agenda van dr. De Jong; selecteer alleen patiënten met jouw eigen code (zie voor code rechtsonder het scherm).**

**Beslis zelf of je liever met een 1-daags werkblad werkt of met een 5-daags werkblad.**

**N.B. Er zijn op school geen “Redenen” te vinden voor een afspraak.**

**Laat dit veld dus maar leeg.**

.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Patiënt** | **Datum** | **Tijd:** | **Soort afspraak** | **Info** |
| Dhr. Poolman | Over 14 dagen | 10:40-10:50 | patiëntgebonden |  |
| Beide dochters van mw. de Wit | Over 15 dagen | 16:15-16:30 uur | patiëntgebonden | Tetanus vacc. |
| Mathilda T. de Groot | Over 14 dagen +  Over 21 dagen | 10:50 -11:00 uur (beide) | patiëntgebonden | bloeddrukmeting |
| M. van Klaveren | Over 15 dagen en  Over 21 dagen | Na 16:30 uur  Afspraak van 20’ | patiëntgebonden | depressief |
| Gesprek met artsenbezoeker | Over 14 dagen | 10:00 uur | niet patiënt gebonden | Plan 30 minuten |
| Auto naar garage brengen:  Ophalen: | Over 14 dagen | 8:00-8:30 uur  16:00-17:00 uur | niet patiënt gebonden |  |

Natuurlijk bellen patiënten wel eens om een afspraak af te zeggen of te verzetten.

Dit kun je het makkelijkst doen met gebruik van “knippen” en plakken”

**Opdracht 9.3: Wijzig de onderstaande afspraken op verzoek van de patiënten; staat er al een afspraak op het betreffende tijdstip, neem dan een ander (vrij) tijdstip:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Patiënt** | **Datum oud** | **Datum nieuw** | **Tijd oud** | **Tijd nieuw** |
| M.R. van Klaveren | Over 14 dagen | idem | Na 16:30 uur | Voor 11:00 |
| Dhr. Poolman | Over 14 dagen | Over 21 dagen | 10:40-10:50 | 11:30-**11:50** |
| Auto naar garage  Brengen  Ophalen | Over 14 dagen | Over 15 dagen | 8:00-8:30  16:00-17:00 | 8:15-9:00  15:30-16:15 |

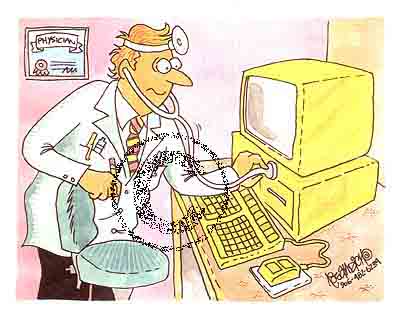
Soms moet je met meerdere agenda’s tegelijk werken. Je kunt andere agenda’s openen met de knop “Open een agendawerkblad” helemaal rechts in de knoppenbalk.

Bedenk dat je meerdere “werkbladen” kunt kiezen, zoals bijv. een 5 daags werkblad en een 7 daags werkblad.

**Opdracht 9.4: Plan een teamvergadering voor volgende week dinsdag of donderdag *vetgedrukt* in de agenda’s van de Assistente, de POHer en dr. De Jong.**

**De teamvergaderingen vinden uiteraard op dezelfde tijd plaats, dus zoek eerst een geschikte dag en tijd. Noteer je eigen naam bij de info.**

**Kies je favoriete kleur voor deze afspraken.**



**Opdracht 9.6: Plan in de agenda van dr. De Jong voor morgen (evt. een andere dag) de volgende afspraak en de diverse visites bij jouw patiënten:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Patiënt | Tijd | Reden | Soort contact |
| **E.J. van Dijk (=meisjesnaam)** | **13:20 - 13:40** | **Open been** | **visite** |
| **Mw. Kamphuis-de Jong** | **13:40 – 14:10** | **bloeddruk** | **visite** |
| **--** | **14:10 - 14:50** | **Winterbanden halen bij garage** | **-** |
| **Joke de Wit** | **14:50 - 15:20** | **hartritmestoornis** | **visite** |

**Opdracht 9.5: Dr. De Jong moet het de komende week wat rustiger aandoen en wil graag een extra pauze op 3 werkdagen van komende week ergens tussen 13:30 en15:30 uur.**

**Plan deze extra pauzes in.**

**10. EINDOPDRACHT.**

**TIP: Raadpleeg dit werkboek of de Medicom Help (F1) als je er niet uit komt.**

1. **Twee studentes die op hetzelfde adres op kamers wonen hebben zich bij onze praktijk ingeschreven. De beide vrouwen hebben geen relatie met elkaar en zijn ook geen familie van elkaar. Schrijf ze in met in hun memonaam je eigen code. Bedenk of ze samen wel of niet een woonverband vormen.**

* **Greetje Johanna van de Velde, geb. 19111993, Menzis 106610887, 06-50403329**
* **Monique Smidt, geb 02091992, Zilveren kruis 016443004, 06-18174460, Babtist van geloof. Ze is slechtziend en heeft diabetes mellitus type 2.**

**Apotheek: AP**

**Adres: Bedummerweg 118, 9716 AB, Groningen, tel 050-5447703**

1. **Monique kan voor dezelfde huurprijs een grotere kamer in de stad krijgen. Ze verhuist er morgen heen. Haar nieuwe adres is: Molukkenstraat 32 , 9715 NV, Groningen, geen telefoon.**
2. **In het huis van Monique blijkt nog een kamer leeg te staan. Echt iets voor jou! Verhuis jezelf er zo snel mogelijk heen. Monique is geen familie van jou.**
3. **Greetje heeft een nieuwe basisverzekering afgesloten, waardoor ze 20 euro per maand uitspaart. Nieuwe basisverzekering: Uzovinummer 8949, polis 221220678**
4. **Maak een afspraak voor Monique voor over precies 1 week om 11:15-11:45 uur bij dr. De Jong (diabetesspreekuur).**
5. **Greetje van de Velde was vanochtend op het spreekuur met de klacht dat ze zo vaak moest plassen en daarbij een branderig gevoel kreeg. De assistente onderzocht haar urine en stelde vast dat er een verhoogde hoeveelheid nitriet in zat (nitr+= 0,2 mg/l).**

**De diagnose van de arts was dan ook: blaasontsteking.**

**Schrijf eenmalig een 5 daagse kuur Nitrofurantoine Caps voor, 2x per dag 1 capsule van 100 mg. Voer de uitslag van de test en ook de SOEP-regels in. Maak ook een nieuwe episode aan.**

1. **Schrijf voor Monique Smidt Metformine HCL TABL 500 mg voor volgens het doseervoorschrift vanwege haar diabetes II. Het betreft hier een regulier voorschrift.**

**Maak een nieuw probleem aan + ICPC code, vermeld diabetes type 2 ook als contra-indicatie en voer een herhalingsrecept als contact in.**

1. **Greetje van de Velde was alweer op consult om een splinter (corpus alienum) te laten verwijderen uit haar vinger. Dat is gebeurd en de vinger is ontsmet.**

**Voer het deelcontact, de episode en de juiste verrichting in.**

1. **Print de aftekenkaart Medicom (zie Nelo) uit en lever deze in, nadat je je gegevens er op vermeld hebt.**

