



Handleiding EPD COPD
Gebruik en transmurale werkwijze

Inhoudsopgave

1 Algemeen	3
1.1 Contact	3
1.2 Begeleiding implementatie vanuit Diamuraal	3
1.3 Nieuwsbrief en EPD releases	3
1.4 Evaluaties uitgevoerd door Diamuraal	3
1.5 Lege EPD's	3
2 Praktijkorganisatie	4
2.1 Tijdsplanning consulten	4
2.2 Longarts.....	4
2.3 Consultatie longarts bij inclusie.....	4
2.4 Follow-up patiëntenafspraken (planfunctie EPD)	4
2.5 Declaraties	4
3 Functionaliteiten EPD intern, homepage	5
3.1 Sneltoetsen en keuzevelden	5
3.2 Veld voor intypen naam of geboorte datum	5
3.3 Patiëntenlijsten	5
3.4 Aanmelden.....	6
3.5 Staken patiënt EPD	6
3.6 Werklijsten	6
3.7 Berichten	6
3.7.1 Over of aan een "patiënt van de eigen organisatie"	6
3.8 Indicatoren	7
3.9 Rapportages	7
3.10 No show	7
3.11 Labkoppeling	7
4 Functionaliteiten EPD intern, EPD van de patiënt	7
4.1 In gebruik nemen van een dossier	7
4.2 Invoeren van controles	8
4.3 Spirometrie.....	8
4.4 Monitor	9
4.5 Behandelplan	9
4.6 Stoppen met roken	9
4.7 Medicatie	9
4.8 Werklijst.....	9
4.9 Index	10
4.10 CCQ vragenlijst en MRC-dyspneuschaal	10
5 Functionaliteiten EPD extern (verwijzingen)	11
5.1 Verwijzing naar de Diëtist	11
5.2 Consultatie longarts	11
5.3 Verwijzing longarts.....	12
5.4 Terugverwijzing naar de huisarts	12
6 Digitaal logboek	12

1 Algemeen

1.1 Contact

- *Helpdesk Diamuraal:* Tel: 0900-5552288 en info@diamuraal.nl, Te bereiken op werkdagen van 8-17 uur.
- *Website:* www.diamuraal.nl. Hier treft u het protocol COPD deel 1 en deel 2 aan, evenals de vragenlijsten CCQ en MRC. Ook treft u hier verschillende bruikbare downloads aan en een overzicht van vaak gestelde vragen.
- In het menu-item “opstellen bericht” kan een bericht met een vraag of opmerking betreffende een patiënt worden gestuurd naar de helpdesk van Diamuraal. Kies bij **aan** “een andere organisatie”, vul bij **naam** diamuraal (of een gedeelte hiervan) in.
- Via de helpdesk kan informatie worden verkregen over de **verplichte** CASPIR-cursus.

1.2 Begeleiding implementatie vanuit Diamuraal

- Bij het instromen in de Diamuraal zorggroep, COPD, wordt ondersteuning geboden. Telefonisch worden randvoorwaarden en eventuele belemmeringen bij het instromen besproken. Wanneer de datum voor het instromen is vastgelegd, wordt een scholing voor huisartsen en praktijkondersteuners gegeven.
- Er komt twee keer een ervaren POH in de praktijk om de werking van het EPD als instrument in de zorgverlening en de transmurale werkwijze uit te leggen, vragen te beantwoorden en waar nodig te adviseren. Deze begeleiding vindt plaats vlak na de start en tegen het einde van de implementatieperiode (tussen 3-6 maanden na start). Waar nodig kan deze begeleiding uitgebreid of herhaald worden.
- Alle begeleiding tijdens de implementatie is kosteloos.

1.3 Nieuwsbrief en EPD releases

- De praktijk ontvangt via het/de opgegeven e-mailadres(sen) een nieuwsbrief en informatie over EPD releases.
- Op de website www.diamuraal.nl/zorgverleners staan alle documenten, patiëntfolders en veel gestelde vragen

1.4 Evaluaties uitgevoerd door Diamuraal

- Vijftien maanden na start deelname, volgt een feedbackrapportage over het afgelopen jaar. Deze rapportage heeft betrekking zowel op het zorgproces als ook de uitkomsten.

1.5 Lege EPD's

- Bij non-respondenten moet worden vastgelegd waarom de patiënt niet is gezien,. Noteer de reden bij het tab-blad “no show” in een vervolgscherm. In het scherm “Overzicht”, onder het kopje “Fase”, komt geannuleerd te staan. Het EPD blijft (voorlopig) open. Voor meer informatie hierover raadpleeg het Diamuraal Protocol COPD deel 1.

2 Praktijkorganisatie

2.1 Tijdsplanning consulten

Adviesplanning:

- Intake 45 minuten, exclusief spirometrie
- Spirometrie
 - 10 minuten voor de uitvoering van pre-test
 - daarna moet de patiënt 15/30 minuten wachten
 - 5-10 minuten voor de uitvoering van de post-test
- Vervolgconsult 20-30 minuten

Afhankelijk van de praktijkorganisatie wordt de spirometrie en intake aansluitend of los van elkaar gepland.

Het doel van de implementatieperiode is dat de patiënten met COPD, binnen 6 maanden geïnccludeerd zijn.

2.2 Longarts

- Binnen de keten-DBC is de huisarts altijd hoofdbehandelaar. Gedeelde zorg, waar de longarts hoofdbehandelaar is valt buiten de ketenzorg-DBC COPD. Een E-consultatie via het EPD valt wel binnen ketenzorg-DBC COPD.

2.3 Consultatie longarts bij inclusie

- Als het inclusieconsult compleet is, wordt een consultatie naar de longarts gestuurd, met de vraag: "**beoordeling longfunctie passend bij COPD?**". De longarts zal binnen 14 dagen de consultatie beantwoorden en rapporteert hierover via het EPD.

2.4 Follow-up patiëntenafspraken (planfunctie EPD)

Het EPD biedt de mogelijkheid om zorgactiviteiten te plannen.

- Bij het tabblad "Diagnose" wordt na het invullen van de andere tabbladen door de software een voorstel voor een indeling naar "ziektelast" gegeven. Hierbij wordt rekening gehouden met longfuncties, exacerbaties en niet (of onvoldoende) bereiken van de behandoelen. Hier kan de zorgverlener kiezen voor de voorgestelde ziektebelasting, of een andere afweging maken. Hierna verschijnt een advies voor de frequentie van de vervolgconsulten. Maak gelijk een afspraak hierover met de patiënt.
- Wanneer de vervolgcontrole wordt gepland in het patiëntendossier, verschijnt een herinnering op de "werklijst van alle activiteiten" (homepage) op de geplande datum.
- Wanneer het EPD van de patiënt wordt geopend ziet u onderaan in het menu-item "monitor" wanneer er controles zijn gepland.
- In alle werklijsten, op de homepage en in het EPD van de patiënt, worden "in de toekomst geplande" activiteiten zichtbaar door een vinkje te zetten bij: "Toon in de toekomst geplande activiteiten".
- De controle op non-respons kan ook worden uitgevoerd door op de Home page de volgende keuzes te maken: Overzichten, rapportages, COPD. Kies hierna het proces.

2.5 Declaraties

- Na het instromen in Diamuraal COPD, mogen er geen (telefonische) consulten, visites of spirometrieën worden gedeclareerd voor de COPD-zorg. **Let met name op bij exacerbaties!** Als de huisarts hoofdbehandelaar is, mogen ook de consulten/visites bij exacerbaties niet worden geboekt. Bij patiënten die de longarts als hoofdbehandelaar hebben, mag de huisarts de exacerbaties natuurlijk normaal als consult boeken. De diagnosestelling (consult(en) + spirometrie valt buiten de DBC.
- Voor het maken van een praktijkverslag kan het belangrijk zijn om wel de contacten bij te houden in het HIS door middel van een "0-boeking".

3 Functionaliteiten EPD intern, homepage

ALGEMEEN

3.1 Sneltoetsen en keuzevelden

Tab	De plaats van de cursor 1 positie vooruit
Shift + Tab	De plaats van de cursor 1 positie terug
Alt + Tab	Wisselen tussen verschillende vensters of programma's in Windows (handig bij kopieerwerk)
F11	Maximaal leesvenster zonder navigatieknoppen in Internet Explorer (nogmaals F11 voor normale weergave)
F5	Vernieuwt het scherm, dit kan werken wanneer een scherm blijft "hangen" of bij inlogproblemen. Reeds ingevoerde gegevens worden echter NIET opnieuw geladen.

- In plaats van op de knop "Enter" te klikken kun je (in bijna alle velden) ook de Entertoets gebruiken.
- Bij invoervelden met een "?" moet altijd de tab- toets en niet de enter- toets worden gebruikt
- De datum kan ingevoerd worden zonder koppelteken dus bijvoorbeeld: 12091977 wordt na Tab of Enter automatisch 12-09-1977.
- Bij een datum kun je ook letters gebruiken zoals v (vandaag), m (morgen), -1 (gisteren) ,10d (over tien dagen) enz.
- In veel keuzevelden volstaat het intypen van bijv. r voor rechts, n voor nee enz. Met de Tab toets wordt het volgende veld (Shift- Tab is een veld terug) geselecteerd. De keuzeletter wordt onderstreept weergegeven.
- **N.B. Gebruik de navigatietoetsen in het scherm. Het gebruik van de pijltjestoetsen in de internet browser kan resulteren in verlies van gegevens of een foutmelding.**
- In alle werklijsten, op de homepage en in het dossier van de patiënt, worden in de toekomst geplande activiteiten zichtbaar door een vinkje te zetten bij: "Toon in de toekomst geplande activiteiten".

HOMEPAGE

Patiënten

3.2 Veld voor intypen naam of geboorte datum

- Gebruik deze optie om het EPD van een patiënt te zoeken op naam of geboortedatum.

3.3 Patiëntenlijsten

- Hier wordt een overzicht van alle patiënten met COPD getoond. Door op de naam van de patiënt te klikken, wordt haar/zijn EPD geopend. De boven genoemde optie is makkelijker/handiger.
- (De lijst "Extern, huisartsenpraktijk" bevat bij COPD geen patiënten)

3.4 Aanmelden

- Een nieuwe patiënt wordt via het menu-item “**aanmelden patiënt**” ingevoerd. Kies voor het zoeken naar een COPD EPD. Gebruik hier de geboortedatum + minstens 2 letter van de naam en zoek in het verkregen overzicht naar de naam van de patiënt. Dit om te voorkomen dat hij/zij al een EPD heeft bijvoorbeeld bij een andere huisarts of dat de patiënt al een DM EPD heeft. Dit voorkomt dubbele dossiers. Wanneer de naam niet in de lijst voorkomt kan een nieuw dossier worden aangemaakt.
- De patiënt moet geïnformeerd zijn dat er gebruik wordt gemaakt van een Elektronisch Patiënten Dossier. Een (desgewenst zelf aan te passen) informatiebrief kan van de Diamuraalsite worden gedownload.

3.5 *Staken patiënt EPD*

- Vergeet niet een patiënt in Portavita te staken bij verwijzen, verhuizen of overlijden

Taken

3.6 *Werklijsten*

- Op de homepage worden 4 werklijsten getoond. In de praktijk wordt hoofdzakelijk van twee werklijsten gebruik gemaakt, te weten: “alle activiteiten” en “mijn activiteiten”. Deze werkljst(en) dienen elke werkdag te worden bekeken.
- Op deze werklijsten staan:
 - Een intake van een nieuwe patiënt die door de huisarts moet worden geaccordeerd, (die zijn alleen bij de huisarts zichtbaar).
 - Alle geplande controles, die uitgevoerd hadden moeten zijn
 - Rapportage van de longarts na consultatie
 - Rapportage van de diëtist
- In alle werklijsten, op de homepage en in het dossier van de patiënt, worden in de toekomst geplande activiteiten zichtbaar door een vinkje te zetten bij: “Toon in de toekomst geplande activiteiten”.

3.7 *Berichten*

Mailbox

- Het advies is om de mailbox iedere werkdag te bekijken. Het is van belang de patiënten duidelijk te vertellen dat het berichtenverkeer nooit gebruikt moet worden voor spoedeisende zaken.
- Onder het kopje mailbox kan gekozen worden voor de items: inbox, opstellen, vraag hulp, verstuurd en archief

Opstellen bericht

3.7.1 Over of aan een “patiënt van de eigen organisatie”

- Aan wie wordt het bericht gestuurd? Kies voor “Patiënt met digitaal logboek” of “Een andere organisatie”.
- Vul bij “naam geadresseerde”, (een deel) de naam van de patiënt of bij een andere organisatie (een deel van) bijvoorbeeld Vakgroep longgeneeskunde in.
- Bij een bericht aan “Een andere organisatie” wordt vervolgens bij “Betreft patiënt” (een deel) de naam van de patiënt ingevuld.

- Geef bij “onderwerp” aan waarover het bericht gaat.
- Bij het vakje “uw bericht” wordt de vraag of melding ingevoerd. ▪ Het bericht wordt verstuurd door op Enter te klikken.

De items vraag hulp, verstuurd en archief spreken voor zich.

Importeren

Het importeren van patiënten of medische data via de OZIS-koppeling, bevindt zich op dit moment in een testfase

Overzichten

3.8 Indicatoren

- Het item “Indicatoren” geeft informatie over de groep COPD patiënten in de eigen praktijk in een vergelijking met de hele zorggroep. Hier wordt informatie gegeven over een laag BMI, rookgedrag, spirometrie afgenomen?, ziektelast, GOLD classificaties en exacerbaties.

3.9 Rapportages

- Via het item “Het proces” is het mogelijk om inzicht te krijgen in het verloop van het zorgproces. Door op het kopje (bijvoorbeeld diagnose) te klikken wordt gesorteerd op de verschillende mogelijkheden (astma/COPD, COPD, geen COPD enz. Op dezelfde wijze kunnen alle overzichten worden gesorteerd door op het kopje te klikken.
- Het item “Uitkomsten” geeft een overzicht van de behaalde resultaten, betreffende bijvoorbeeld, FEV1, uitkomsten vragenlijsten, BMI, enz. Dit overzicht in kolommen kan aangepast worden naar de onderdelen die op het moment gebruikt kunnen worden.
- Ook is het mogelijk om bij “Management rapportages” een overzicht te krijgen van patiënten, bij wie nog geen diagnose is ingevoerd.

3.10 No show

- Het item “no show” geeft een overzicht van de patiënten die in een bepaalde periode geregistreerd werden via het tabblad “no show” in een vervolgconsult.

De data worden elke maand geactualiseerd. Deze items geven pas na 6-12 maanden gebruik van het EPD zinvolle management informatie

3.11 Labkoppeling

- Via “labkoppeling, management informatie ” is o.a. een overzicht op te vragen van patiënten, bij wie geen BSN nummer is ingevoerd. (Het is verplicht om dit bij elke patiënt in te vullen).

4 Functionaliteiten EPD intern, EPD van de patiënt

4.1 In gebruik nemen van een dossier

- Als een patiënt voor de eerste keer komt na start deelname Diamuraal-COPD, wordt het item “Intake/Diagnostiek” doorgenomen.
- Bij een nieuwe patiënt wordt op korte termijn gestart met een intake en spirometrie.

- Werk de tab-bladen een voor een af. Via het tab-blad "Aanvullend onderzoek" kan verbinding worden gemaakt met de spirometer. Als de spirometer vanuit het EPD wordt opgestart, wordt de uitslag "automatisch" in het EPD verwerkt. *Zie voor werkwijze de aparte handleiding voor de spirometrie.* De verbinding van de longfunctiemeter met de software van Portavita, wordt bij een bezoek door een medewerker van Portavita in de praktijk tot stand gebracht.
- Als er een X-thorax is aangevraagd kan dit in het scherm "Aanvullend onderz" worden aangegeven. Bij het aanklikken van "Thorax", "afwijkend" kan de uitslag worden ingetypt (of gekopieerd en geplakt).
- In dit scherm kan ook worden aangegeven dat een BNP is aangevraagd, de uitslag wordt in de Monitor getoond.
- Het tab-blad diagnose geeft naast de mogelijkheid om de diagnose in te voeren, een indicatie voor indeling naar ziektelast en een advies voor de frequentie van de vervolgconsulten. Plan samen met de patiënt een vervolgconsult, om te waarborgen dat de zorg wordt gecontinueerd.
- Het item "afronding consult" geeft bij gebruikmaking van de knop "Samenvatting" een voorstel van tekst dat bewerkt kan worden tot de gewenste samenvatting. Let op: bij gebruik van deze knop, wordt eventueel ingetypte tekst overschreven.

4.2 Invoeren van controles

- Bij het invoeren van een vervolgconsult is het mogelijk om te kiezen tussen 3 verschillende typen:
 - Jaarcontrole
 - Tussentijdse controle
 - Telefonisch consult
- In het EPD van de patiënt wordt een geplande controle geopend via "werklijst m.b.t. patiënt". Als een consult voor een latere datum is gepland (vanaf 1 dag later) wordt het geplande consult pas zichtbaar als het vinkje "Toon in de toekomst geplande activiteiten" rechts boven wordt aangezet door hier te klikken
- Een invulvakje dat rood omlijnd is moet altijd worden ingevuld.
- Controleer in het HIS, vóór het invoeren van een vervolgconsult of er na het laatste controlemoment een exacerbatie is geweest.
 - Dit kan gaan over een exacerbatie die behandeld is in de huisartsenpraktijk, maar ook een bezoek aan de huisartsenpost.
 - Zo ja, moet de exacerbatie alsnog worden ingevoerd. Door het invoeren van alle exacerbaties wordt de berekening van de ziektelast meer betrouwbaar.

4.3 Spirometrie

- Zie voor de uitvoering spirometrie "Protocol deel 2".
- Bijzondere aandacht is vereist voor de controle spirometrieën die worden gedaan, nadat de diagnose COPD volgens de regels is vastgesteld. Bij het afnemen van een spirometrie tijdens een controle, moet bij een patiënt, waarvan er geen pre- en posttest meer wordt uigevoerd, de spirometrie onder het kopje "Posttest" worden afgenomen. Dit omdat bij de indicatie van de "Ziektelast" de FEV1 post wordt gebruikt.
- In protocol deel 2 alsook in de NHG-standaard wordt gesproken van een diagnose COPD als onder andere de $FEV1/FVC < 0.7$ is, in Portavita wordt dit getal uitgedrukt als 70%.

4.4 Monitor

- Het monitorscherm geeft een overzicht van Diagnose, Behandeldoelen, Behandelbeleid, Medicatie, Behandelteam en Memo. Door op “Toevoegen / Raadplegen behandelbeleid” te klikken, is tekst dat is ingevoerd als “afronding consult” op volgorde van de datum “uitgerold” in te zien. Ook is op deze plek mogelijk om tekst toe te voegen, zonder een nieuw consult te openen. Deze kan echter niet meer worden verwijderd.
- Bij “Automatisch behandeladvies” wordt de *ziektelast* en advies t.a.v. *controlefrequentie* getoond.
- Een onderdeel van het monitorscherm vormt de “Memo”. Deze kan worden gebruikt voor aandachtspunten die elke controle weer van belang zijn. (de memo is voor de patiënt in het digitaal logboek niet te lezen)

4.5 Behandelplan

- In het behandelplan, tabblad “Persoonlijke streefwaarden” worden de streefwaarden voor gewicht, CCQ, MRC dyspneuschaal en het acceptabel aantal exacerbaties getoond. Deze streefwaarden kunnen worden gewijzigd.
- In dit scherm wordt het hoofdbehandelaarschap veranderd als de patiënt een nieuwe huisarts heeft, die ook met het Diamuraal EPD werkt.
- Het EPD dient gestaakt te worden op het moment dat:
 - een patiënt na onderzoek geen COPD blijkt te hebben
 - bij een (tijdelijke) verwijzing naar de longarts
 - een patiënt is overleden
 - de patiënt verhuist en de nieuwe huisarts geen toegang heeft tot Diamuraal

4.6 Stoppen met roken

Gedragmatige ondersteuning bij het stoppen met roken is, daar waar het in de keten geïnccludeerde patiënten betreft, een binnen de ketenfinanciering gecontracteerd onderdeel.

- De uitbetaling door Diamuraal zal per patiëntgebonden SMR traject automatisch plaatsvinden.
- Concreet dient daarvoor minimaal 4 patiëntencontacten, waaronder minimaal één dubbel (start)consult geregistreerd te worden in het PortaVita systeem. Vervolgcontacten mogen indien gewenst telefonisch.
- Per patiënt mag één traject per jaar worden gedeclareerd.
- Let op dat er geen sprake is van dubbelfinanciering door het SMR traject van de in de keten geïnccludeerde patiënten ook nog buiten de keten om declareren.

4.7 Medicatie

- De actuele medicatie kan worden ingevoerd via “wijzigen” en “toevoegen” .bij het item medicatie links. Het invullen van de medicatie is alleen verplicht bij consulteren van de longarts, maar kan eventueel ook worden benoemd in de vraagstelling van de consultatie.
- Bij intake en controles wordt de medicatie bij het tab-blad “medicatie” op groepsniveau ingevoerd.

4.8 Werklijst

Vanuit de “werklijst m.b.t. patiënt” wordt een geplande, gepauzeerde of doorgegeven controle geopend

4.9 *Index*

Via de menu-optie "index" kunnen losse observaties worden ingevoerd zoals gewicht, bloeddruk, roken, CCQ vragenlijst of MRC-dyspneuschaal. Ook kan hier de diagnose COPD worden ingevoerd.

4.10 *CCQ vragenlijst en MRC-dyspneuschaal*

Beide vragenlijsten zijn terug te vinden bij de intake, bij een vervolgconsult, maar ook via "index". Het verdient het de voorkeur om de patiënt deze vragenlijsten van te voren te laten invullen, zie ook protocol deel 2. De vragenlijsten kunnen worden gedownload op de site www.diamuraal.nl/zorgverleners en ook worden ingevuld via het digitaal logboek van de patiënt.

5 Functionaliteiten EPD extern (verwijzingen)

5.1 Verwijzing naar de Diëtist

Criteria voor verwijzing naar diëtist:

De diagnose COPD gecombineerd met tenminste één van de volgende gegevens

- BMI \leq 21 kg/m²
- ongewenst gewichtsverlies van > 5% binnen 1 maand of > 10% binnen 6 maanden
- vetvrije massa index (VVMI) \leq 16 kg/m² (mannen) en \leq 15 kg/m² (vrouwen) ▪ BMI > 30 kg/m².
N.B. Bij COPD-patiënten met een matige of ernstige ziektelast en overgewicht (BMI \geq 30 kg/m²) is een dieetinterventie pas geïndiceerd indien andere medische redenen gewichtsreductie vereisen. De behandeling is gericht op gewichtsvermindering met behoud van spiermassa door het intensiveren van lichamelijke inspanning en een adequate inname van eiwitten en energie.
- Een voedingsadvies (door de diëtist) wordt aangevraagd in het dossier van de patiënt, via het menu-item "Voedingsadvies".
- Geef bij vraagstelling de reden van de aanvraag aan.
- Voer een gewenste datum in. Meestal kan bij een aanvraag voor dieetadvies de "automatisch ingevulde" datum blijven staan.
- Vul in het vakje "Aanvragen bij" een deel van de naam van de praktijk + Tab in. Vervolgens kan uit het overzicht worden gekozen voor een van de aangesloten diëtistenorganisaties.
- Wanneer in dit scherm "informeer mij" wordt aangevinkt, verschijnt er een melding op 2 werkdagen (werkdag alle activiteiten en werkdag mijn activiteiten), op het moment dat de diëtiste haar voedingsadvies rapporteert.
- De patiënt wordt door de uitvoerende organisatie opgeroepen omstreeks de aangevraagde datum
- Indien een praktijk met een diëtiste samenwerkt die nog geen contract heeft met Stichting Diamuraal, kan de diëtiste zich wenden tot het Diamuraal Bureau om een eventueel contract te bespreken

5.2 Consultatie longarts

- Het EPD biedt de huisarts de mogelijkheid om een consultatie bij de longarts aan te vragen.
- Een advies van de longarts wordt aangevraagd in het dossier van de patiënt, middels het menu-item "Consult longarts".
- Vul de vraagstelling in. Geef hierbij voldoende achtergrondinformatie. Vergeet niet het Lichamelijk onderzoek. Vat de gegevens samen die in een gewone papieren verwijzing zouden worden vermeld.
- NB! Bij alle nieuw geïncorporeerde patiënten moet de spirometrie van het inclusieconsult via een E-consultatie worden voorgelegd aan de longartsen. De longarts beoordeelt dan alleen de spirometrie. Om deze E-consultatie te kunnen onderscheiden van andere consultatieve vragen is het verzoek de vraagstelling zo helder mogelijk te formuleren. Bij het verzoek "**beoordeling longfunctie passend bij COPD?**" zal de longarts zich beperken tot uitsluitend het beoordelen van de longfunctie. (Dit verzoek geldt niet voor patiënten die voor een vervolgsconsult komen en bij wie een (half)jaarlijkse controlespirometrie wordt gedaan.)
- Bij een reguliere consultatie **moet** de medicatiemodule zijn gevuld met de relevante medicatie. Ook moeten eventuele allergieën en contra-indicatie in "memo" worden vermeld
- Bij een consultatieaanvraag kan de "automatisch ingevulde" datum blijven staan. ▪ Vul "long" in het vakje "Aanvragen bij" en "Meander MC Vakgroep Longgeneeskunde" verschijnt bij gebruiken Tab toets
- Wanneer in dit scherm "informeer mij" wordt aangevinkt, verschijnt er een melding op 2 werkdagen (werkdag alle activiteiten en werkdag mijn activiteiten), op het moment dat de longarts het advies rapporteert.

- De patiënt wordt bij dit traject **niet opgeroepen, via het EPD wordt een advies gegeven** door de longarts. Dit advies wordt binnen 2 weken aan de huisarts gestuurd via het EPD.

5.3 Verwijzing longarts

- De patiënt wordt **niet via het EPD** naar de longarts verwezen. De verwijzing wordt op gebruikelijke wijze gedaan en het EPD wordt (tijdelijk) gestaakt.
- Indien er veel informatie in het EPD staat, kan dit geprint worden en meegegeven worden aan de patiënt bij de verwijfsbrief. Klik op de kop "Raadplegen/ Toevoegen behandelbeleid. Print het overzicht "Behandelbeleid" uit het monitorscherm (deze informatie is ook verstuurd naar het HIS via edifact).
- Verwijs op bekende manier, zorgdomein of papieren verwijzing met vermelding van het bestaan van een Diamuraal dossier

5.4 Terugverwijzing naar de huisarts

- Als een patiënt wordt terugverwezen naar de huisarts, zal de rapportage dan ook op papier worden verstuurd.
- Op het moment dat de huisarts (weer) hoofdbehandelaar wordt, kan het dossier worden geopend via (her)aanmelden patiënt.

6 Digitaal logboek

- Ook bij ketenzorg COPD kan de patiënt toegang krijgen tot zijn dossier via het "digitale logboek".
- Hierin kunnen onder andere de vragenlijsten CCQ en MRC thuis rustig worden ingevuld.
- De aanvraagformulieren voor het digitaal logboek zijn op de Diamuraal site te vinden.
- Voor een patiënt die al een digitaal logboek diabetes heeft, kan de POH een mail sturen naar het Diamuraal bureau met het verzoek om het logboek uit te breiden met de COPD items. ▪ Bij twijfels over de werkwijze zal de helpdesk graag aanvullende informatie verstrekken.