

**albert  
schweitzer**



# MEEKIJKCONSULT MDL-GENEESKUNDE

KKO oktober 2022



[www.asz.nl](http://www.asz.nl)

## Disclosure belangen sprekers

Sandra Schoenmakers, projectleider ASz  
KKO, Albert Schweitzer ziekenhuis,  
Donderdag 20 oktober 2022

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	Geen Geen Geen Geen

# Waarom een meekijkconsult?

- Voorkomen van 'onnodige' verwijzingen. Samen verwijzingen doelgerichter maken
- Afbuigen van ad hoc telefonisch overleg naar asynchroon overleg = minder verstoring en verbetering van kwaliteit. Consultmoment zelf plannen op rustig moment
- Kennisvermeerdering in de eerste lijn
- 'juiste zorg op de juiste plaats'
- Positief effect op onderlinge relatie huisarts-specialist



# Voor wie en hoe?

Voor patiënten met een zorgvraag waar een 'onduidelijk beeld/maar geen alarmerend beeld' is vraagt de huisarts een digitaal meekijkconsult aan. De patiënt blijft in de eerste lijn.

- Huisarts vraagt meekijkconsult aan via ZorgDomein en kan deze zelf in het spreekuur van de MDL-arts plannen
- Medisch specialist beantwoordt de vraag op de afgesproken dag. Streven is hierbij dat huisarts de afspraak < 72h kan boeken
- Medisch specialist beantwoordt meekijkconsult per 'medische brief'
- Digitaal meekijkconsult = meedenkconsult = teleconsult(atie)

# Route in ZorgDomein

### Voorvertoning - Zorgaanbod bekijken als verwijzer

Verwijzer:  ICPC:

### Zorgvraag selecteren

Zorg vinden...

- Diagnostiek
- Teleconsultatie**
- Medisch specialistische zorg
- Paramedische zorg
- Aanvullende zorg

### Zorgaanbod voor Teleconsultatie

Meekijkconsult MDL-geneeskunde, Levertestafwijkingen

Meekijkconsult MDL-geneeskunde, prikkelbare dam	1. Dg 2. De
Meekijkconsult kindergeneeskunde, fysieke ontwikkeling kind	1. Dg 2. De
Meekijkconsult neurologie, dove voeten (verdenking polyneuropathie)	1. Dg 2. De
Meekijkconsult neurologie, pijn in extremiteit	1. Dg 2. De
Meekijkconsult neurologie: rug-, nek-, hoofdpijn, overige zorgvragen	1. Dg 2. De

### Protocol

Zorgaanbieder: **albert schweitzer** Albert Schweitzer ziekenhuis

Zorgproduct: Meekijkconsult MDL-geneeskunde, Levertestafwijkingen

Traject: 1. Digitaal diagnose- of behandeladvies door de MDL-arts  
2. De patiënt blijft bij de huisarts in behandeling

Toegangstijd: N.v.t.

#### Voor de verwijzer

**Inclusiecriteria**

**Indicatie**

- Levertestafwijkingen met waarden van ASAT en ALAT
- Meekijkconsult is aan te vragen door huisartsen met een DrechtDokters, ZGHW of ZG Ridderkerk

**Voorbereiding**

**Vraag toestemming en voeg bijlagen bij**

- Voeg, indien beschikbaar, uitslagen van onderzoek bij, anders gemaakte scapie of echo.
- De patiënt moet toestemming hebben gegeven aan de patiënt gegevens uit dit meekijkconsult in het EPD van

**Aanwijzingen**

- Terugkoppeling naar huisarts gaat middels brief via ED
- U ontvangt binnen 3 werkdagen antwoord.

#### Voor uw patiënt

Aanwijzingen patiënt: Kijk vóór uw bezoek aan ons ziekenhuis op onze website:

Heeft u op de dag van uw afspraak een of meer van deze meten naar het ziekenhuis maar bij met de polikliniek u kunnen dan beoordelen of u toch moet komen of dat de gaat om deze klachten: hoesten, keelpijn, benauwdheid, (lekker, spier- of gewrichtspijn), extreme vermoeidheid, pijn reukverlies of smaakverlies.

### Aanvraagformulier

**Aanvraag**

Vraagstelling:

Journal:

Relevante probleem-/episodelijst:

Medicatie actueel:

Allergie, intolerantie:

Contra-indicaties m.b.t. medicatie:

Resultaten ingestelde/eerdere behandeling:

Aanvullend onderzoek:

Overige opmerkingen:

Zonder consultatie optie, zou ik:  Patiënt verwijzen  Specialist bellen  Patiënt zelf behandelen

**In te vullen vragen**

Toestemming verleend:  Ja

De patiënt moet toestemming hebben gegeven aan de huisarts voor opname van de patiëntgegevens uit dit meekijkconsult in het EPD van de aanbieder.

**Bijlagen**

Bijlagen toevoegen:

Toegestane bestandsformaten zijn: doc, docx, gif, jpeg, jpg, pdf, png, rtf, tif, tiff.

Een bestand mag maximaal 10MB groot zijn. Het maximum voor alle bestanden samen is 20MB.

### Patiëntgegevens

Mevr. Z.D. Testpatiënt - van ZorgDomein

Geboortedatum: 31-12-1990  
BSN: 900073962

[Toon alles](#)

### Meekijkconsult

**Protocol inzien**

Datum: 18-10-2022 15:02

[Toon alles](#)

### Ontvanger

**albert schweitzer**

Albert Schweitzer ziekenhuis

[Toon alles](#)

### Verzender

S. Schoenmakers  
previuz zorgaanbod  
Albert Schweitzer ziekenhuis

[Toon alles](#)

## Plan het meekijkconsult in de agenda van de medisch specialist

Klik hier om de eerste mogelijkheid te zoeken voor dit product, en deze eventueel in te plannen.

- Vergeet het vinkje niet!

Dag	Datum	Tijd	Afdeling	Bij
Donderdag	01-09-2022	11:55	Cardiologie	dr. A. Dirkali, cardioloog

Boek direct de bovenstaande afspraakmogelijkheid bij deze verwijzing.

## Welke specialismen?

- Cardiologie, neurologie, urologie, **MDL-geneeskunde**, Kindergeneeskunde
- Starten deze maand
  - Dermatologie
  - Allergologie
  - Reumatologie
  - Interne geneeskunde/ nefrologie
- Starten binnenkort
  - Gynaecologie
  - Longgeneeskunde
- NIEUW
  - Pijnbehandelcentrum

# Hoe georganiseerd?

- Samenwerking tussen ASz en huisartsen die zijn aangesloten bij DrechtDokters, ZGHW en zorggroep Ridderkerk
- Vergoeding per consult. Declaratie bij zorggroep.
- Binnen het ASz wordt een dashboard bijgehouden
- Uitkomsten worden gedeeld met zorggroepen



## Disclosure belangen sprekers

Vincent de Jonge, MDL-arts ASz  
KKO, Albert Schweitzer ziekenhuis,  
Donderdag 20 oktober 2022

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	Geen Geen Geen Geen

## Indicaties meekijkconsult MDL-geneeskunde

Advies bij

- Levertestafwijkingen met waarden van ASAT en ALAT <60 U/L
- Prikkelbare darmklachten

## Verwijzingen

- Al onze verwijzingen worden dagelijks getrieerd
- Meekijkconsulten worden <72 uur ingepland op poli
  - Antwoord via brief

## Prikkelbare darmsyndroom

- Is dit een PDS?
- Is aanvullende diagnostiek geïndiceerd?
- Welke behandelopties zijn er voor deze patiënt?

## Is dit een PDS?

- Typering klachten/context
- Laboratoriumonderzoek: coeliakie, TSH, bloedbeeld
- Eventueel FCP, feceskweek (parasitaire infectie)
- Eventueel abdominale echografie

# Niet-pluis symptomen

## *Tabel 1 Niet-pluissymptomen en risicofactoren*

---

### **Niet-pluissymptomen**

- rectaal bloedverlies (bloed vermengd met ontlasting en/of niet te verklaren door bijvoorbeeld hemorroïden/fissuren of medicatiegebruik (vooral de combinatie van verschillende bloedverdunners of een bloedverdunner met een NSAID))
- een verandering in de stoelgang naar een dunnere consistentie en/of meer frequente ontlasting (3 maal of vaker per dag) of diarree gedurende meer dan 2 weken
- onbedoeld en onverklaard gewichtsverlies (meer dan 5% in 1 maand, of meer dan 10% in 6 maanden)
- afwijkingen bij lichamelijk onderzoek: peri-anale afwijkingen; abnormale weerstand in abdomen, rectum of bekken

### **Risicofactoren**

- (begin van de klachten bij een) leeftijd > 50 jaar
  - een eerstegraadsfamilielid met een inflammatoire darmziekte (inflammatory bowel disease (IBD)), coeliakie, colorectaal-, ovarium- of endometriumcarcinoom < 70 jaar
-

## Leverenzymstoornissen

- Oorzaak leverenzymstoornissen?
- Wanneer moet ik weer lab prikken?

## Oorzaak leverenzymstoornissen

- Vermeld tenminste:
  - Medicatie
  - Alcohol/drugs/voedingssupplementen gebruik
  - BMI
- Echografie
- Op indicatie virale hepatitis
- Fib4 score bij leversteatose op echo (ter uitsluiting significante fibrose)
  - <https://www.mdcalc.com/calc/2200/fibrosis-4-fib-4-index-liver-fibrosis>



## Wanneer verwijzen

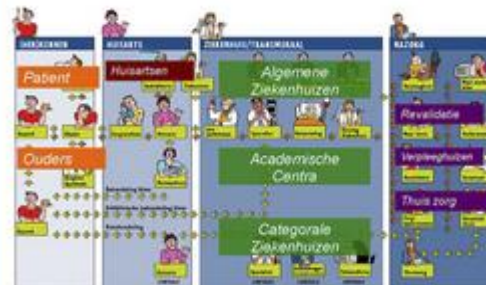
- ALAT >100
- Fib4-score >1.3
- Afwijkingen bij echografie zoals
  - Focale leverafwijkingen
  - Tekenen van levercirrose

Suggesties vanuit de huisarts voor MKC?

## De patiënt als partner

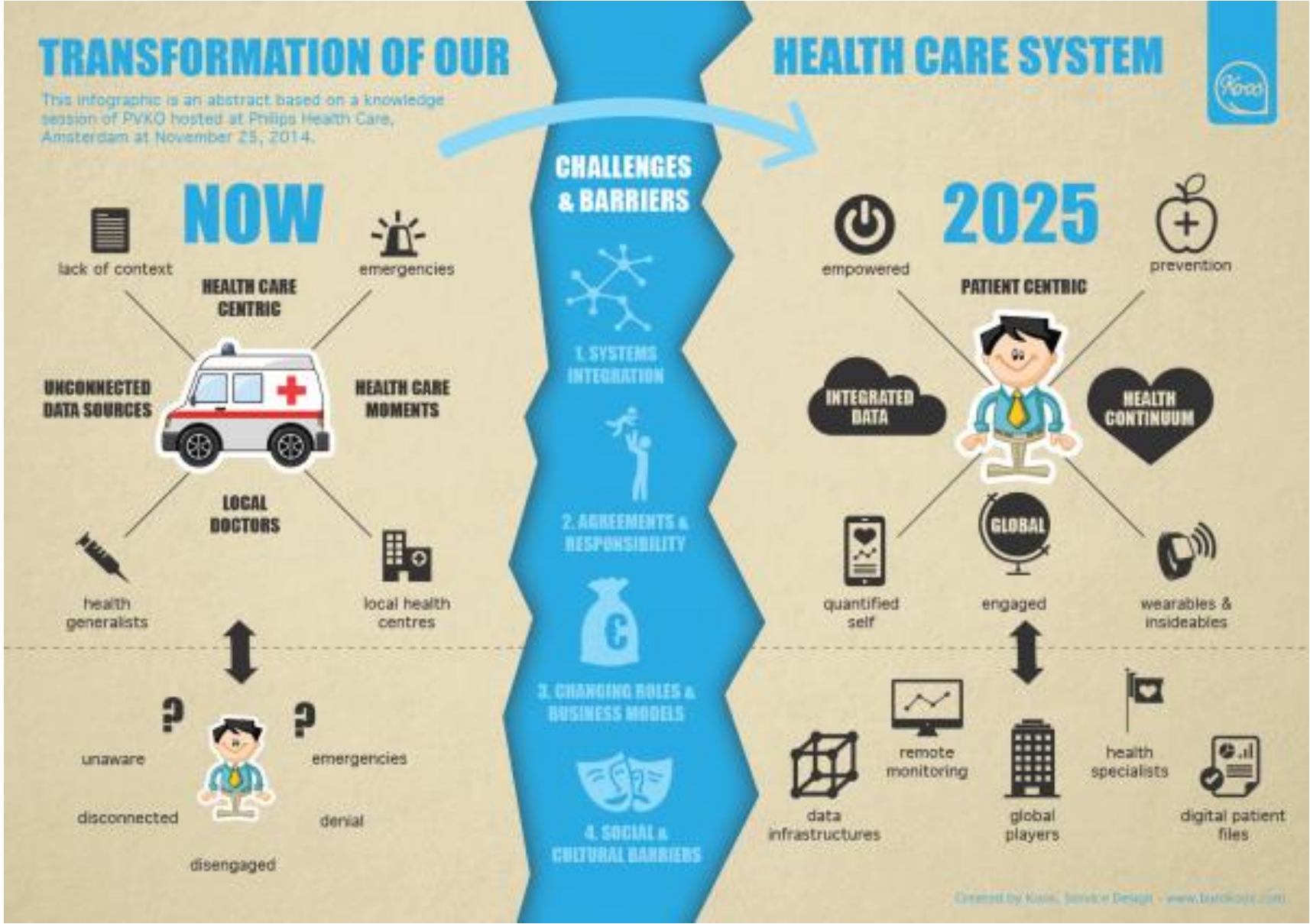


## Van stand-alone naar regionaal netwerk



## Ict zorgt met u mee





## E-health

- MijnIBDcoach
- Colonoscopie
- Informatievoorziening
  - PDS
  - Darmproblematiek
- Toekomst: follow up chronische patienten (Cirrose/NASH/AIH?)

## Colonoscopie intake

- Via Ipad/e-mail link
  - Stapsgewijs door presedatie heen
  - Niet meer nodig extra op spreekuur te komen als er geen onduidelijkheden zijn
  - Volledige uitleg/informatie

# Computer-assisted instruction before colonoscopy is as effective as nurse counselling, a clinical pilot trial

► **Table 2** Primary outcome: Bowel Cleanliness during colonoscopy.

	Nurse counseling (n, % scoring rate)	Computer-assisted instruction (n, % scoring rate)	Nurse versus computer-assisted instruction (Mann-Whitney)
<b>Ottawa Bowel Preparation Scale</b> (mean, SD)	6.07, ± 2.53 (n = 115, 58.4%)	5.80, ± 2.90 (n = 87, 46.3%)	<b>P = 0.418</b>
<b>Boston Bowel Preparation Scale</b> (mean, SD)	6.54, ± 1.69 (n = 129, 65.5%)	6.42, ± 1.62 (n = 88, 46.8%)	<b>P = 0.576</b>

► **Table 3** Secondary outcomes: Comfort, anxiety and knowledge and comprehension

	Nurse counseling (n, % scoring rate)	Computer-assisted instruction (n, % scoring rate)	Nurse versus computer-assisted instruction (Mann-Whitney)
<b>Comfort score after consult/CAI (T1)</b> (1 = very low, 5 = very high)	Mean 4.54, ± 0.56 (n = 193, 98.0%)	Mean 4.17, ± 0.51 (n = 188, 100%)	<b>P = 0.000</b>
<b>Comfort score before endoscopy (T2)</b> (1 = very low, 5 = very high)	Mean 4.29, ± 0.62 (n = 162, 82.2%)	Mean 4.42, ± 0.68 (n = 124, 66.0%)	<b>P = 0.039</b>
<b>Comfort score after endoscopy (T3)</b> (1 = very low, 5 = very high)	Mean 4.16, ± 0.93 (n = 150, 76.1%)	Mean 4.28, ± 0.84 (n = 117, 62.2%)	<b>P = 0.322</b>
<b>Anxiety score after consult/CAI (T1)</b> (5 = very low, 1 = very high)	Mean 3.16, ± 1.30 (n = 193, 98.0%)	Mean 2.92, ± 1.22 (n = 188, 100%)	<b>P = 0.071</b>
<b>Anxiety score before endoscopy (T2)</b> (5 = very low, 1 = very high)	Mean 2.80, ± 1.32 (n = 162, 82.2%)	Mean 2.90, ± 1.27 (n = 124, 66.0%)	<b>P = 0.451</b>
<b>Knowledge and comprehension 10-item test score before endoscopy</b>	Mean 7.08, ± 1.17 (n = 164, 83.2%)	Mean 7.31, ± 1.11 (n = 127, 67.6%)	<b>P = 0.112</b>

## Informatie voorziening

- E-learning module: vermindering onnodige gastroscopie via huisarts?

(Radboud, MUMC)

<https://www.thuisarts.nl/keuzehulp/maagklachten>





# FOKKE & SUKKE

BALEN VAN DIE DIGITALISERING

albert  
schweitzer



## Literatuur

- [https://www.proscoop.nl/wp-content/uploads/Rapport\\_landelijke\\_inventarisatie\\_Meekijk\\_consult.pdf](https://www.proscoop.nl/wp-content/uploads/Rapport_landelijke_inventarisatie_Meekijk_consult.pdf)
- <https://www.ntvg.nl/artikelen/gebruik-van-e-meedenkconsulten-interne-geneeskunde-door-huisartsen>
- <https://www.henw.org/artikelen/het-meekijkconsult-cardiologie>
- <https://www.steunpuntkoel.nl/watwedoeten/ondersteuningadvies/substitutie/>

# albert schweitzer

Ziekenhuis met hoofd, hart en ziel



[www.asz.nl](http://www.asz.nl)