Naar een beter gebruik van inhalatiemedicatie bij astma en COPD

Haio: CREPEL Sander , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: CREPEL Thierry , GEVAERT Jean-Marie

Context: Astma en Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) zijn twee longaandoeningen met een hoge prevalentie en een hoge impact in termen van morbiditeit. Medicatie kan hierbij toegediend worden door middel van inhalatoren. De literatuur geeft aan dat deze inhalatoren vaak foutief gebruikt worden. De huisarts heeft een centrale rol bij de detectie en behandeling van astma en COPD en bevindt zich daarom in een bevoorrechte positie om het gebruik van inhalatoren te verbeteren.

Onderzoeksvraag: 'Hoe kunnen we in onze huisartsenpraktijk een optimaal gebruik van inhalatiemedicatie nastreven bij astma- en COPD- patiënten'?

Methode: Dit praktijkverbeteringsproject wordt opgezet volgens een 'plan-do-check-act'-cyclus. De 'Plan'-fase omvat een literatuurstudie. In deze literatuurstudie wordt informatie gezocht over het belang van een correct gebruik van inhalatiemedicatie, over de prevalentie van fout gebruik en over methoden om de inhalatietechniek te optimaliseren. Ook wordt gezocht naar een manier om het effect van dit praktijkverbeteringsproject op de levenskwaliteit van de deelnemers in te schatten. De zoektocht naar relevante literatuur gebeurt volgens de evidentiepiramide en start daarom met het doorzoeken van internationale richtlijnen betreffende het thema. De 'Do'-fase omvat de veldstudie van het praktijkverbeteringsproject. Gedurende tien weken worden alle COPD- en astmapatiënten die om welke reden ook op consultatie komen, uitgenodigd om deel te nemen aan deze veldstudie. Het gebruik van inhalatiemedicatie wordt bij hen geëvalueerd en tegelijk wordt gepeild naar de impact van de betreffende longziekte op de patiënten door middel van een gevalideërde vragenlijst. De juiste inhalatietechniek wordt systematisch aangeleerd. Bij een eventueel vervolgcontact wordt het gebruik van de inhalatiemedicatie opnieuw geobserveerd en wordt de vragenlijst opnieuw afgenomen. In de 'Check'- en 'Act'-fase worden resultaten van het praktijkverbeteringsproject geëvalueerd en wordt een besluit naar de toekomstige praktijkvoering geformuleerd.

Resultaten: De literatuurstudie leert dat een foutief gebruik van inhalatiemedicatie bij COPD- of astmapatiënten leidt tot een slechte klinische controle van de betreffende longaandoening. Toch komt dit foutief gebruik voor bij 70 tot 80% van de gebruikers. Een verbetering van de inhalatietechniek kan bekomen worden door gebruik te maken van actieve demonstraties, placebo-inhalatoren, gestandaardiseerde afvinklijsten en regelmatige herhaling. De 'Asthma Control Test' (ACT) en de 'COPD Assessment Test' (CAT) zijn betrouwbare instrumenten om een inschatting te maken van de impact van de betreffende longaandoening op de levenskwaliteit van de patiënt. Aan de veldstudie namen 36 patiënten deel, waarvan 24 ook een tweede keer. De 24 deelnemers die twee keer geëvalueerd werden, maakten bij eerste evaluatie gemiddeld 3,33 fouten met betrekking tot de inhalatietechniek, geëvalueerd aan de hand van de gestandaardiseerde afvinklijst. Bij het tweede evaluatiemoment werden gemiddeld 1,50 fouten gemaakt. Bij twee van deze 24 deelnemers werd een klinisch significante verbetering op vlak van levenskwaliteit weerhouden op basis van de ACT- of CAT-vragenlijst. Het is mogelijk dat dit het gevolg is van een verbetering in de inhalatietechniek.

Conclusie: De resultaten suggereren een globale verbetering in de inhalatietechniek bij de 24

deelnemers die voor en na de teaching werden geëvalueerd. Twee patiënten geven een verbetering in levenskwaliteit aan die mogelijk het gevolg is van dit praktijkverbeteringsproject. Omwille van deze resultaten lijkt het aangewezen om deze technieken in de toekomst te blijven toepassen.