Sensibilisatie van patiënten met chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk

Haio: SIMONS Sofie , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Van Den Bossche Luc

Context: Het is belangrijk om patiënten met chronische nierinsufficiëntie (CNI) tijdig te identificeren en nauwgezet op te volgen om de levenskwaliteit te verbeteren en de hoge kosten van de gezondheidszorg te verminderen. In veel huisartsenpraktijken wordt de aandoening onderschat. Patiënten zijn vaak niet op de hoogte of zijn onvoldoende ge?duceerd. Dit kwaliteitsverbeterend project heeft als doel de richtlijnen van Domus Medica maximaal toe te passen in de praktijk en de patiënten aan de hand van een informatief gesprek te sensibiliseren over hun levensstijl.

Onderzoeksvraag: Wordt de richtlijn van Domus Medica over CNI voldoende toegepast in de praktijk? Kunnen we patiënten met CNI sensibiliseren om hun levensstijl aan te passen na een informatief gesprek?

Methode: Aan de hand van een lijst van het laboratorium werden patiënten met CNI in de praktijk ge?dentificeerd. Zij werden gesensibiliseerd via een oproepbrief en via case-finding tijdens de consultaties. Vervolgens werden zij uitgenodigd voor een informatief gesprek bij de onderzoeker. Tijdens de consultatie werd informatie gegeven over mogelijke aanpassingen van de levensstijl. Na twee maanden werd een evaluatiegesprek gepland. Aan de hand van de richtlijn van Domus Medica werd het beleid bij de patiënt nagekeken en oppuntgesteld.

Resultaten: De prevalentie van CNI in de praktijk steeg van 1,6% naar 4,98%. De richtlijn van Domus Medica werd toegepast. Bij 39 patiënten (82,98%) werd de nierfunctie binnen de gewenste periode bepaald. De urine werd voor het onderzoek slechts bij 12 patiënten (25,53%) gecontroleerd op albuminurie of prote?nurie. Bij 7 patiënten (16,67%) werd de medicatie aangepast. Bij ??n patiënt werd een ACE-inhibitor gestart omwille van prote?nurie. Bij de andere patiënten werd de medicatie gewijzigd of gestopt omwille van nefrotoxiciteit. Doorverwijzing naar de nefroloog gebeurde bij 5 patiënten (11,9%). Bij drie patiënten werd het zorgtraject CNI afgesloten en bij twee patiënten werd er een diagnostische oppuntstelling gedaan. Het aantal patiënten met een goed geregelde bloeddruk steeg van 34 (80,95%) naar 37 (88,1%). Bij 31 patiënten (74%) werd een BMI ≥ 25 kg/m2 vastgesteld. Tijdens het vervolgconsult waren er 2 patiënten (4,76%) met een lager BMI en 2 patiënten (4,76%) met een hoger BMI. Zes Patiënten (14,29%) werden actiever en ??n patiënt (2,38%) werd minder actief. E?n van de 5 rokers (20%) stopte met roken.

Conclusie: Door dit kwaliteitsverbeterend praktijkproject is de registratie van CNI in de praktijk toegenomen en wordt de richtlijn van Domus Medica beter toegepast. De opvolging van de nierfunctie en albuminurie of prote?nurie gebeurt frequenter, de medicatie is aangepast en de hoog risico patiënten worden doorverwezen naar de nefroloog. De artsen van de praktijk hebben meer aandacht voor de opvolging van patiënten met CNI. De patiënten met CNI werden gesensibiliseerd om hun levensstijl aan te passen en er werden enkele verbeteringen waargenomen.