Evaluatie van patiënten met risico op osteoporotische breuken in de huisartsenpraktijk: een kwaliteitsverbeterend project

Haio: SWERTS Kathleen , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: RASKIN Theo

Context: Osteoporose is een niet te onderschatten gezondheidsprobleem in de huisartsenpraktijk, zeker met de toenemende vergrijzingstendens. Meerdere studies hebben aangetoond dat osteoporose een belangrijke impact heeft op de mortaliteit, morbiditeit en levenskwaliteit van patiënten. Toch wordt de diagnose vaak laattijdig gesteld en is er te weinig aandacht voor patiënten met een hoog risico op osteoporotische breuken in de huisartsenpraktijk. In mijn opleidingspraktijk was er een grote interesse om deze aandoening onder de loep te nemen. Er is altijd ruimte voor verbetering, vooral op het gebied van screening naar en de zorg voor osteoporosepatiënten.

Onderzoeksvraag: Tijdens het verloop van deze masterpaper ben ik op zoek gegaan naar een antwoord op drie onderzoeksvragen: Wie zijn de hoog risicopatiënten voor osteoporotische breuken in onze praktijk? Hoeveel osteoporosepatiënten worden correct behandeld met als doel nieuwe fracturen te vermijden? Bij hoeveel osteoporosepatiënten is er nagegaan of er sprake is van secundaire osteoporose?

Methode: Via retrospectief onderzoek van het elektronisch medisch dossier (EMD) Windoc werd er getracht een antwoord te formuleren op de drie bovenstaande onderzoeksvragen. Voor de start van de praktijkstudie werd als interventie een PowerPoint presentatie gegeven aan de collega's en werd er een visgraatanalyse opgesteld om de knelpunten van het osteoporosemanagement in kaart te brengen. In een periode van drie maanden, van oktober tot en met december 2016 werden deze drie onderzoeksvragen getoetst door alle 65-plussers die de praktijk consulteerden te bevragen. Zo werden de patiënten verder gestratificeerd en indien nodig, doorverwezen voor verder onderzoek en diagnostiek. De aanpak om de kwaliteit van het osteoporosemanagement in deze huisartsenpraktijk te verbeteren verliep via de PDCA cyclus (Plan, Do, Check, Act).

Resultaten: Het retrospectief onderzoek van het EMD leverde in totaal 56 patiënten op (5 ', 51 ') (Groep 1). Groep 1 bestaat uit 9 patiënten met een atraumatische fractuur > 50 jaar en 47 gekende osteoporosepatiënten. Van deze 47 osteoporosepatiënten kregen 44 (93.62%) osteoporosemedicatie, waarvan 22 patiënten (46.80%) dit in combinatie met calcium en vitamine D supplementen kregen. 41 (87.23%) van de 47 patiënten hadden een lage botmineraaldichtheid (BMD) score op DXA (T-score < -2.5). Slechts 9 (19.15%) patiënten hadden secundaire osteoporose. Tijdens de praktijkstudie consulteerden er in totaal 3269 patiënten. 909 patiënten waren 65-plussers (27.81%), die ondervraagd werden. In totaal werden er 103 patiënten geïncludeerd (17 ', 86 ') (Groep 2). Groep 2 bestaat uit 38 patiënten met een atraumatische fractuur > 50 jaar, 3 patiënten onder chronische glucocorticoïdgebruik, 30 gekende osteoporosepatiënten en 32 nieuwe hoog risicopatiënten. Bij 70 (67.96%) van de 103 patiënten werd er aangeraden om bijkomend een DXA meting te laten doen. 43 patiënten (41.75%) gingen hier op in, waarvan 19 patiënten (44.19%) osteopenie hadden en 24 patiënten (55.81%) osteoporose. 27 (26.21%) patiënten hebben geen DXA meting ondergaan. 11 patiënten (10.68%) hadden secundaire osteoporose.

Conclusie: In deze kleinschalige studie was er een positief effect van de interventie te zien op het vlak van osteoporosemanagement en -screening. Een minimum aan aanpassingen en correct

gebruik van het EMD werken tijdbesparend en ondersteunend voor de huisartsen. Via audits kan de implementatie van richtlijnen en de integratie van preventiemodellen in de dagelijkse praktijkvoering onderzocht worden en kunnen struikelpunten weergegeven worden.