De kennis over de eigen medicatie bij COPD patiënten als onderdeel van zelfmanagement: een kwaliteitsverbeterend project in de huisartsenpraktijk.

Haio: SANKINA Olga , U.A.
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: WILLEMSE Johan

Context: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is een progressieve ziekte die wordt gekenmerkt door luchtwegvernauwing die niet volledig omkeerbaar is. E?n van de belangrijke aspecten bij de behandeling is zelfmanagement waarbij de patiënt geholpen en gestimuleerd wordt om zelf zijn ziekte onder controle te houden. De rol van de huisarts wordt hierbij groter. Dit kwaliteitsverbeterend project heeft tot doel na te gaan in welke mate een goede kennis over de eigen medicatie het verloop van COPD kan be?nvloeden en zodoende de kwaliteit van zorg kan verbeteren in de opleidingspraktijk.

Onderzoeksvraag: - Wat weten COPD patiënten in onze huisartsenpraktijk over het doel, de toedieningsvorm, de dosering en de neveneffecten van hun medicatie? - Welke rol kan de huisarts spelen bij de begeleiding van COPD patiënten en de overdracht van kennis over hun medicatiegebruik? - Kunnen we de kennis van COPD patiënten over hun medicatie (en zo hun zelfzorgmanagement en hun gezondheidstoestand) verbeteren met onze interventie?

Methode: Dit project bestaat uit een ori?nterend literatuuronderzoek en een interventieonderzoek met voor- en nameting. Voor het literatuuronderzoek werd via www.cebam.be gezocht naar informatie op basis van aan COPD gerelateerde trefwoorden en MeSH termen. Via een Ishikawa diagram identificeerden we de problemen die tot de huidige beperkte kennis van medicatie leidden. Voor de kwaliteitsverbetering werd gebruik gemaakt van de PDCA cyclus. De interventie omvatte gepersonaliseerde informatie voor de patiënt. Verschillen in kennis en gezondheidstoestand werden geanalyseerd met McNemar en gepaarde t-testen.

Resultaten: Uit het literatuuronderzoek bleken er in België in tegenstelling tot Nederland geen richtlijnen voor zelfzorgmanagement bestaan. Over kennis van eigen medicatie als deel van zelfmanagement is geen informatie gevonden. De patiënten voor het interventieonderzoek werden geselecteerd op basis van volgende criteria: COPD, GOLD II-IV, diagnose gesteld door huisarts of longspecialist en bevestigd met behulp van spirometrie, leeftijd tussen 40 en 80 jaar, man en vrouw, minstens 1 opstoot van COPD gedurende de laatste 3 jaar. Van de 24 patiënten die in aanmerking kwamen voor het projecten stemden 22 toe met deelname en zijn er 20 die deelnamen aan voormeting, interventie en nameting. Bij 14 daarvan werd de medicatie tussen voor- en nameting niet aangepast. In beide groepen nam de kennis over het doel van de medicatie toe, respectievelijk met 20% (95% BI -6% - 46%; 12/20 voor vs 16/20 na) en 29% (95% BI -2% - 59%; 8/14 voor vs 12/14 na), maar niet de kennis over de neveneffecten of de reeds goede kennis over de toedieningsvorm of de dosering. De resultaten tonen een gunstig effect op de overdracht van kennis en informatie door de huisarts (stijging van 15% bij nameting). Bij een aantal patiënten (n=9) werd wel een individuele verbetering waargenomen. De interventie had geen impact gehad op hoe de onderzochte populatie haar gezondheidstoestand ervaart.

Conclusie: De interventie verbeterde de kennis over de eigen medicatie bij onze COPD patiënten, maar niet statistisch significant, en had geen duidelijk gunstig effect op hun gezondheidstoestand, maar ze heeft wel potentieel. Het project bevestigde het belang van de huisarts bij de overdacht van

informatie aan patiënten.