Medicatiekennis en beïnvloedende factoren bij 60-plussers met polyfarmacie

Haio: DE PAEPE Boudewijn , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: GOETHALS Marc

Context: Als een patiënt ouder wordt, neemt hij of zij vaak een groter aantal chronische geneesmiddelen. Een goede kennis van deze medicatie gaat gepaard met een betere therapietrouwheid en dus ook gezondheid. Het is daarom dat dit onderzoek nagaat hoe groot de kennis (i.e. merk-of stofnaam, indicatie, dosis en tijdstip van inname) is van 60-plussers met polyfarmacie (i.e. minimum 5 chronische geneesmiddelen) en hoe deze kennis beïnvloed wordt. Verder onderzoeken we aan de hand van een Ishikawa diagram welke oorzaken en mogelijke oplossingen er zijn voor onvolledige registraties in het patiëntendossier van de onderzochte groepspraktijk.

Onderzoeksvraag: 1. Welke kennis (merk-of stofnaam, indicatie, dosis en tijdstip van inname) hebben 60-plussers, die minimum vijf chronische geneesmiddelen gebruiken, over hun eigen medicatie? 2. Welke factoren beïnvloeden de medicatiekennis? Bijkomende onderzoeksvraag: welke oorzaken en mogelijke oplossingen zijn er voor de onvolledige registratie in het patiëntendossier.

Methode: Dit cross-sectioneel onderzoek exploreert de medicatiekennis bij patiënten in een huisartsenpraktijk aan de hand van een interview. De vragen worden ontwikkeld na een literatuurstudie over medicatiekennis en de beïnvloedende factoren.

Resultaten: De gemiddelde kennis van de afhankelijke parameters van kennis: merk- of stofnaam, indicatie, dosis en tijdstip van inname is respectievelijke gemiddeld 41%, 72%, 20% en 70%. De correlaties tussen de numerieke variabelen en de afhankelijke parameters zijn zwak tot zeer zwak voor leeftijd, zeer zwak (dosis), zwak (stof- of merknaam), of matig (indicatie en tijdstip van inname) voor het aantal geneesmiddelen en zwak (dosis) tot matig (merk of stofnaam, indicatie en tijdstip van inname) voor zelfscore. Een multi-way ANOVA met onafhankelijke variabelen geslacht, educatie, gezinstoestand, hulp bij medicatie en het lezen van de bijsluiter wordt uitgevoerd voor de vier afhankelijke variabelen en toont vier significante verschillen. Er werd een significant verschil gevonden voor indicatie en hulp bij medicatie, voor dosiskennis en educatie en ook het lezen van de bijsluiter en als laatste voor kennis van tijdstip van inname en hulp bij medicatie. Ten slotte toont het Ishikawa diagram oorzaken en eventuele oplossingen voor het onderwerp onvolledige registraties in het patiëntendossier.

Conclusie: Uit dit onderzoek blijkt dat 60-plussers, die vijf of meer chronische geneesmiddelen innemen, behoorlijk goed weten wanneer ze hun medicatie moeten innemen en waarvoor ze dient. De dosis en naam van het geneesmiddel zijn echter slecht gekend. Deze medicatiekennis wordt beïnvloed door verschillende factoren. Patiënten die hulp krijgen van een professionele hulpverlener en vooral mensen die hulp krijgen van een mantelzorger hebben een slechtere kennis van medicatie. Dit geldt voornamelijk voor indicatiekennis en kennis van tijdstip van inname. Verder heeft een hogere opleidingsgraad en het eerder wel lezen van de bijsluiter enkel een positief effect op de dosiskennis. Ook blijkt dat bij de inname van een groter aantal geneesmiddelen de kennis van indicatie en tijdstip van inname daalt. Woonsituatie, geslacht en leeftijd hebben weinig invloed op medicatiekennis. Uiteindelijk is het ook belangrijk te vermelden dat de medicatieregistratie in onder

andere deze Vlaamse huisartsenpraktijk niet altijd verloopt zoals gehoopt, maar er zijn oplossingen mogelijk op lange termijn.