In het hoofd van de huisarts: het diagnostisch redeneerproces bij progressief hartfalen ' een think-aloud studie

Haio: DE WITTE Pieter , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: MAST Frieda , SPINNEWIJN Bram

Context: Inleiding Hartfalen (HF) blijkt een uitdagende diagnose in de huisartsenpraktijk. Het doel van deze studie bestond erin te onderzoeken hoe huisartsen de diagnose HF bij hun eigen patiënten vaststellen.

Onderzoeksvraag: Hoe komt de huisarts in de praktijk tot de diagnose chronisch hartfalen en wat zijn de beïnvloedende factoren hierin?

Methode: De think-aloud methode werd gebruikt. Er werd aan huisartsen gevraagd te redeneren over vier casussen uit hun eigen praktijk. Hierop volgde een interview om bepaalde gedachtegangen te verhelderen. De casussen werden geselecteerd via een audit en QUAGOL werd gebruikt als leidraad voor de data-analyse.

Resultaten: Een conceptueel diagnostisch model werd ontwikkeld, gebaseerd op drie belangrijke redeneerstappen die in deze studie naar voren kwamen. Ondanks het aankaarten van verschillende barrières, schatten de veertien deelnemende huisartsen het risico op HF eerst in aan de hand van de klinische tekens en symptomen die zich presenteren. Vervolgens wanneer de diagnose HF werd overwogen, werd het nemen van diagnostische stappen beïnvloed door sociale, patiënt en huisarts gerelateerde factoren. Tot slot werd de keuze van het verdere diagnostische onderzoek (NT-proBNP, elektrocardiografie en/of echocardiografie) opnieuw mede bepaald door verscheidene factoren waaronder de huisartsen hun kennis aangaande deze testen en de kwaliteit van de cardiologische verslagen.

Conclusie: Deze think-aloud studie vatte de beïnvloedende factoren betreffende het diagnostisch redeneren over HF in de huisartsenpraktijk samen. Hierop werden belangrijke punten voorgesteld om het diagnostisch redeneerproces te verbeteren: een mentaliteitswijziging naar een vroegere risico-inschatting, het revalueren van de HF definitie bij de alleroudsten, een pleidooi voor betere beschikbaarheid van NT-proBNP en het belang huisartsen te overtuigen van de meerwaarde van een geobjectiveerde HF diagnose.