Niet-medicamenteuze adviezen bij functionele obstipatie

Haio: VERNIERS Eva , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: POPPE Bart

Context: Een belangrijk probleem in de eerste lijn is het onnodig voorschrijven van medicatie daar waar de richtlijnen adviseren te starten met niet-medicamenteuze adviezen en levensstijlveranderingen. Een voorbeeld bij uitstek in mijn huidige opleidingspraktijk was de aanpak van obstipatie. Een klacht waarvoor het merendeel van de patiënten medicamenteus werd behandeld met een laxativum, al dan niet in combinatie met een aantal levensstijladviezen.

Onderzoeksvraag: Schrijven de artsen met behulp van een nieuwe praktijkrichtlijn minder laxativa voor en krijgen patiënten als eerste stap in hun therapie levensstijladviezen mee? Zijn de gegeven adviezen effectief in het behandelen van obstipatie en zijn patiënten tevreden met de gekregen behandeling?

Methode: Er werd gebruik gemaakt van het FOCUS-stappenplan en de PDCA-cirkel. Na een oriënterend literatuuronderzoek rond obstipatie werd een praktijkrichtlijn opgesteld met informatie om mee te geven aan de patiënten. Een retrospectief databank onderzoek werd uitgevoerd om de uitkomstindicatoren te bepalen. Een nieuwe databank analyse werd verricht na de afloop van het project om de evolutie in het beleid te onderzoeken. Via een vragenlijst werd de patiënt bevraagd over de toepassing en effectiviteit van de adviezen en de tevredenheid over het ingestelde beleid.

Resultaten: Tijdens het onderzoek kreeg 50% (46/92) een laxativum mee ten opzichte van 78,9% (60/76) voor de start van het onderzoek. Bovendien kreeg de overige 50% (46/92) enkel levensstijladviezen ten opzicht van 21% (16/76) in het vooronderzoek. In totaal kreeg 58,7% (54/92) geschreven adviezen mee, al dan niet in combinatie met een laxativum ten opzichte van 67,1% (51/76). Er is een significant verschil tussen het beleid in beide groepen. Het onderzoek naar de effectiviteit van de adviezen en de tevredenheid van de patiënten werd uitgevoerd bij personen die de vragenlijst invulden en die geen medicatie innamen. De meeste personen (63,2%; 12/19) ervaarden met het toepassen van deze adviezen beterschap. Slechts 2 patiënten (10,5%) voldeden niet meer aan twee of meer diagnostische criteria van obstipatie. De BSFS viel bij 57,9% (11/19) patiënten binnen de gewenste zone ten opzicht van 36,8% (7/19) in het vooronderzoek. Het verschil met de BSFS voor de start van het onderzoek is significant. De meeste patiënten (16/19; 84,2%) waren tevreden met de gekregen behandeling die bestond uit uitsluitend adviezen. Deze positieve attitude ten opzichte van levensstijlveranderingen is bij 94,7% van de patiënten aanwezig. De meeste levensstijladviezen zijn volgens de patiënten haalbaar om op te volgen.

Conclusie: Gedurende het kwaliteitsverbeterend project kreeg de grootste groep patiënten alleen maar geschreven adviezen mee, waar dit voordien voornamelijk in combinatie met een laxativum werd gegeven. Er kan gesproken worden van een succesvol praktijkverbeterproject, gezien de artsen in vergelijking met de retrospectieve databank analyse erin slaagden minder laxativa voor te schrijven en dat patiënten frequenter alleen niet-medicamenteuze adviezen kregen. Men slaagde er echter niet in om het voorschrijven van laxativa te combineren met het geven van levensstijladviezen, ondanks dit in de richtlijnen geadviseerd wordt. Volgens de afgenomen vragenlijst ervaarden de patiënten subjectief en objectief beterschap, maar de meeste bleven voldoen aan de diagnostische criteria van obstipatie. De meeste respondenten waren tevreden met de toepasbaarheid en het effect van de gekregen adviezen.