Diabetes mellitus type 2-patiënten in beweging: een praktijkverbeterend project

Haio: LAUWERS Sofie , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: Smits Leen

Context: Diabetes mellitus type 2 is een wereldwijd toenemende chronische aandoening. Het niet-medicamenteuze luik van de behandeling is primordiaal. Onder andere het aspect levensstijlveranderingen is vaak nog voor verbetering vatbaar. Door patiënten een stappenteller mee te geven werd in dit praktijkverbeterend project gekeken of onder andere motivatie en diabetescontrole konden verbeteren.

Onderzoeksvraag: Waarom vinden patiënten het zo moeilijk om voldoende te bewegen? Welke ondersteuning hebben deze patiënten nodig om hun behandeling te optimaliseren? Welk effect heeft beweging in de vorm van wandelen op motivatie en diabetescontrole?

Methode: Er werd een praktijkverbeterend onderzoeksproject uitgevoerd. 18 patiënten met diabetes mellitus type 2 kregen gedurende 3 maanden een stappenteller toebedeeld. Zij noteerden dagelijks hun aantal gezette stappen. Ongeveer driewekelijks werden deze stappen via e-mail of telefoon opgevraagd door de onderzoeker. Zowel klinische parameters als motivatiescores (RAI-score op de BREQ 2-vragenlijst) werden berekend voor en na het project. Deelnemers werden eveneens aangespoord hun ervaringen, opmerkingen en problemen te rapporteren. Na 3 maanden werd gekeken of er een effect was op de diabetescontrole en/of vorm van motivatie.

Resultaten: Er konden geen statistisch significante resultaten bekomen worden na uitvoeren van dit onderzoeksproject. De mate van diabetescontrole bleef nagenoeg onveranderd of verslechterde zelfs licht. De RAI-score verbeterde wel, echter ook niet statistisch significant. Subjectief waren de deelnemers wel enthousiast over hun deelname aan hen project.

Conclusie: Statistisch gezien konden geen significante resultaten op diabetescontrole of motivatie bekomen worden. De enthousiaste ervaringen van de deelnemers duiden er echter wel op dat investeren in een goede persoonlijke begeleiding door de arts loont. Dit vraagt echter veel tijd en inspanning. Elke diabetespatiënt intensief persoonlijk opvolgen en motiveren is met onze huidige praktijkvoering niet mogelijk. Er zal dus moeten gezocht worden naar oplossingen om diabetespatiënten blijvend te ondersteunen het niet-medicamenteuze deel van hun behandeling te optimaliseren.