Follow-up van COPD in de huisartspraktijk met behulp van spirometrie: een kwaliteitsverbeterend project

Haio: LUYCKX Heleen , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Dewulf Flore , NAESSENS Leen

Context: In 3 verschillende huisartspraktijken heeft een kwaliteitsverbeterend project rond COPD plaats gevonden. De doelstellingen van dit project zijn enerzijds implementatie van spirometrie in de consultvoering, anderzijds artsen tools aanreiken om COPD (vroeg-)tijdig op te sporen en artsen vertrouwd maken met de opvolging en behandeling van COPD om zodoende te komen tot het optimaliseren van patiëntenzorg bij COPD. Dit project is samen met collega HAIO dr. Annabelle Deturck opgesteld. Zij focust zich in haar thesis op de vroegdiagnostiek van COPD.

Onderzoeksvraag: Na de uitvoering van het project gaat men na hoeveel aanpassingen in diagnose er gesteld worden. Vervolgens controleert men of er een aanpassing in medicatie nodig blijkt. Er wordt genoteerd op welke barrières men stoot tijdens het project. Ook gaat men via een vragenlijst de kennis en de tevredenheid bij de patiënten na.

Methode: In 3 verschillende huisartsenpraktijken wordt gedurende 11 maanden een praktijkprotocol over diagnose en follow-up van COPD gevolgd. Patiënten met frequente of langdurige luchtwegklachten, allen ouder dan 40 jaar en (ex-)roker, worden geïncludeerd in het project. Een vragenlijst wordt ingevuld en een spirometrie uitgevoerd. Medicatie wordt opgestart of aangepast indien nodig.

Resultaten: Het totale project zorgt voor een inclusie van 73 patiënten. De resultaten over de vroegdiagnostiek worden besproken in de masterproef van collega-HAIO dr. Annabelle Deturck. In deze masterproef worden enkel de gegevens in verband met follow-up van COPD gebruikt. Bij 23 patiënten met COPD is een follow-up consult met spirometrie en nazicht van de medicatie gebeurd. Na uitvoeren van het project is de diagnose bij 11 van de 23 patiënten gewijzigd. 8 patiënten blijken voor het project overbehandeld, 5 patiënten onderbehandeld en 10 patiënten krijgen een correcte behandeling. Bij 13 patiënten wordt de medicatie aangepast. Bij 5 patiënten met een normale longfunctie wordt de inhalatiemedicatie stopgezet, in 3 van de gevallen betreft het een ICS. De belangrijkste barrières voor het uitvoeren van spirometrie zijn tijdgebrek, weinig interesse bij de artsen, slechte therapietrouw of lage motivatie bij patiënten en onvoldoende implementatie van de gegevens in het elektronisch medisch dossier. De patiënten die deelnemen aan het project zijn in het algemeen tevreden en hebben dankzij dit project ook bijgeleerd over COPD. Uit een evaluatie met de artsen blijkt dat dankzij dit project, de aandacht voor COPD en spirometrie in de verschillende praktijken is vergroot, zowel voor diagnose als follow-up.

Conclusie: Bij 23 patiënten met COPD is een diagnostische en therapeutische oppuntstelling gebeurd. Met een kritische blik is de chronische inhalatiemedicatie geëvalueerd. Artsen geven aan dat dankzij het project de aandacht voor COPD en spirometrie is vergroot. Ook is de kennis over COPD opgefrist en zijn de hiaten in opvolging blootgelegd. Dit alles heeft een betere zorg voor COPD-patiënten tot gevolg. In een evaluatie is nagegaan of het project kan verdergezet worden. Om de follow-up van COPD in de toekomst te optimaliseren, dient nagedacht te worden over een goede implementatie van gegevens in het elektronisch medisch dossier alsook over een delegatie van enkele taken aan de praktijkassistente om zo de werkbelasting van de artsen laag te houden.