De opvolging van COPD in de huisartsenpraktijk

Haio: COOREMAN Eva , KUL
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: VANKEIRSBILCK Marieke

Context: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is een progressieve aandoening die gekenmerkt wordt door een niet volledig reversibele luchtwegobstructie. Roken is de meest gekende risicofactor die COPD veroorzaakt. COPD gaat gepaard met een grote morbiditeit en mortaliteit. Een goed COPD-management volgens de huidige richtlijnen is belangrijk om de morbiditeit door COPD te verminderen. De huisarts speelt een cruciale rol in de opvolging van de COPD-patiënt.

Onderzoeksvraag: Welke interventies kunnen ervoor zorgen dat de COPD-opvolging in een huisartsenpraktijk kwaliteitsvoller gebeurt?

Methode: Een literatuurstudie werd als eerste uitgevoerd. De huidige kennis en richtlijnen over COPD werden hier doorgenomen. Daarna gebeurde een literatuurstudie naar onderzoeken die reeds trachtten de COPD-zorg te verbeteren. Na de literatuurstudie gebeurde in de opleidingspraktijk een analyse van de huidige problemen en mogelijke oorzaken van een suboptimale COPD-zorg volgens het focus-stappenplan. Daarna werd op basis van deze gegevens een praktijkverbeterend project opgesteld volgens de ‘plan-do-check-act’-cyclus (PDCA-cyclus). In de ‘plan’ fase werd het protocol opgesteld op basis van de huidige richtlijnen. Dit werd in de ‘do’ fase getest in de opleidingspraktijk gedurende een studieperiode van een kleine 6 maanden. De ‘check’ en ‘act’ fase worden in de resultaten besproken.

Resultaten: In de praktijk zijn er in totaal 15 gecodeerde COPD-patiënten. Verder zijn er ook 7 patiënten met de vermoedelijke diagnose van COPD. In totaal konden 6 patiënten bereikt worden in de studieperiode. Bij vier patiënten met een gediagnosticeerde COPD werd het protocol doorlopen. Twee patiënten met een vermoedelijke diagnose van COPD werden verwezen voor spirometrie. Omwille van de uitgebreidheid van het protocol en tijdsgebrek bij de artsen, werd het protocol enkel door de HAIO doorlopen. Momenteel geraakte het hierdoor niet geïntegreerd in de praktijk. Daarnaast werd ook gezien dat er waarschijnlijk een onderdiagnose is van COPD gezien het lage aantal COPD-patiënten in de praktijk. In eerste instantie zou er in de toekomst een betere afbakening van de COPD-groep moeten zijn. Verder kan dan eventueel terug toegespitst worden op het verbeteren van de COPD-opvolging.

Conclusie: In de praktijk zijn er in totaal 15 gecodeerde COPD-patiënten. Verder zijn er ook 7 patiënten met de vermoedelijke diagnose van COPD. In totaal konden 6 patiënten bereikt worden in de studieperiode. Bij vier patiënten met een gediagnosticeerde COPD werd het protocol doorlopen. Twee patiënten met een vermoedelijke diagnose van COPD werden verwezen voor spirometrie. Omwille van de uitgebreidheid van het protocol en tijdsgebrek bij de artsen, werd het protocol enkel door de HAIO doorlopen. Momenteel geraakte het hierdoor niet geïntegreerd in de praktijk. Daarnaast werd ook gezien dat er waarschijnlijk een onderdiagnose is van COPD gezien het lage aantal COPD-patiënten in de praktijk. In eerste instantie zou er in de toekomst een betere afbakening van de COPD-groep moeten zijn. Verder kan dan eventueel terug toegespitst worden op het verbeteren van de COPD-opvolging.