Opvolging hypertensie bij de huisarts: audit en feedback.

Haio: COX Maarten , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Mertens Dirk

Context: Hypertensie is een belangrijke risicofactor van morbiditeit en mortaliteit. Internationaal gezien lijden naar schatting tussen de 20 en 44% van de populatie aan hypertensie. Hierdoor is het primordiaal om hypertensie correct te diagnosticeren en op te volgen. Dit start bij een correcte codering in het EMD. Het in kaart brengen van deze codering is in dit werk gebeurd via A&F om zo een correct zicht te krijgen op de situatie in één praktijk. Het doel van deze studie is om de situatie voor deze praktijk in kaart te brengen in verband met de diagnosestelling en opvolging van hypertensie, alsook het ontwikkelen van generieke scripts die later op grotere schaal uitgevoerd kunnen worden.

Onderzoeksvraag: Met dit onderzoek willen we dus met behulp van A&F ervoor zorgen dat de registratie van het hypertensieconsult gaat verbeteren met als doel om zo ook de opvolging van deze patiënten te kunnen verbeteren. Bij dit onderzoek wordt een praktijk in Vlaanderen geëvalueerd aan de hand van verschillende analyses. Deze analyses gaan over hun codering van hypertensie en de opvolging daarvan volgens de huidige internationale literatuur. Daarna zal met de gekende resultaten feedback gegeven worden aan de praktijk om de kwaliteit van zorg voor hypertensie te verhogen. Daarnaast worden er ook generieke scripts ontwikkeld en getest binnen deze praktijk om in de toekomst op grotere schaal te gebruiken.

Methode: In eerste instantie is er een literatuuronderzoek gebeurd naar de richtlijnen van hypertensie, de opvolging van hypertensie en de meerwaarde voor A&F in de medische praktijkvoering. Op basis hiervan is er zowel een diagnostische als een kwalitatieve audit ontwikkeld. Deze audits zijn gebeurd in het EMD van één praktijk op de patiënten waarvan de praktijk GMD-houder was in de periode van 2016 en/of 2017. De hypertensiepatiënten zijn handmatig gecontroleerd en de kwalitatieve audit via een ‘a priori’ en een ‘a posteriori’ groep. Op basis hiervan zijn dan generieke scripts opgesteld.

Resultaten: Uit de diagnostische audit komt dat er 783 hypertensiepatiënten weerhouden zijn, wat neerkomt op een prevalentie van 28,0% bij de volwassen patiënten binnen deze praktijk. Hier was er in deze periode een coderingsgraad van 68,5% voor hypertensie. Uit het literatuuronderzoek naar de kwaliteitsindicatoren zijn de volgende indicatoren weerhouden: rookstatus, jaarlijks ecg, jaarlijks urine- en bloedonderzoek. De kwalitatieve audit naar deze indicatoren gaf een meer afwisselend beeld. Voor de glucose-, nierfunctie- en cholesterolbepaling in het bloed werden er goede scores weerhouden, voor de andere indicatoren was dit lager dan de vooropgestelde 80% graad van uitvoeren. Tot slot zijn de gebruikte en de generieke scripts van dit werk als bijlage toegevoegd.

Conclusie: We kunnen besluiten dat er in de praktijk nog verbeterpunten zijn op vlak van codering van hypertensie, alsook voor de opvolging van deze aandoening volgens de huidige internationale standaarden. Men moet echter bij de interpretatie van de resultaten onoverkomelijk rekening houden met de beperkingen op informaticavlak, wat de resultaten in negatieve wijze beïnvloed heeft.