Chronische nierinsufficiëntie: Audit en Feedback

Haio: CUINEN Laura , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider:

Context: Kwaliteitsverbeterend project naar het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie aan de hand van het elektronisch medisch dossier.

Onderzoeksvraag: Kan de implementatie van audits in het elektronisch medisch dossier bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie in de huisartsenpraktijk?

Methode: Deze studie betreft een praktijkverbeterend project in de opleidingspraktijk HCMillegem. Dit is een monocentrische en retrospectieve studie. In het elektronisch medisch dossier (Careconnect) van de opleidingspraktijk werden audits uitgevoerd op basis van bestaande kwaliteitsindicatoren in de periode van september 2018 tot en met februari 2019. De indicatoren zijn gebaseerd op de masterpaper “the electronical medical record and the quality of care for chronic kidney disease”, door Karolien Panis en Jonathan Swerts1. Deze studie onderzocht en synthetiseerde internationale richtlijnen betreffende CNI (chronische nierinsufficiëntie), resulterend in een set van 36 unieke kwaliteitsindicatoren. Op basis van praktische haalbaarheid werden hieruit kwaliteitsindicatoren voor de huidige studie geselecteerd. De correctheid van de audits werd gecontroleerd door ze toe te passen op een kleine testgroep binnen de opleidingspraktijk, bestaande uit zestien patiënten die in 2017 of 2018 werden geïncludeerd in het Zorgtraject CNI. De audits gebruikt voor de studie werden uitgevoerd op deze testgroep. De resultaten van iedere audit op de testgroep werden nagegaan door elk dossier van deze zestien patiënten manueel te controleren. De mate van overeenstemmen van de resultaten van de audit en de manuele controle van de dossiers geeft aan of de audit al dan niet betrouwbare resultaten oplevert. Een tweede manier om de correctheid van de audits na te gaan was een vergelijking van de data met gegevens uit de Intego Databank.

Resultaten: De screening naar CNI bij patiënten met diabetes, hypertensie of een voorgeschiedenis van cardiovasculaire aandoeningen wordt in de praktijk bij respectievelijk 96%, 85%, 82% van deze patiënten uitgevoerd aan de hand van de eGFR. Albuminurie-metingen werden minder uitgevoerd, bij 21%, 4% en 3% van de patiënten. Op praktijkniveau zijn er 203 patiënten met een éénmalige meting van de eGFR

Conclusie: Audits naar de kwaliteit van zorg voor patiënten met CNI kunnen op een betrouwbare wijze uit het EMD (elektronisch medisch dossier) worden geëxtraheerd. Er zijn nog een aantal praktische beperkingen aan de huidige statistische module. Kleine aanpassingen hieromtrent en het mogelijk maken van een eenvoudige implementatie van de audits in EMD van de huisartsenpraktijk kan een positief effect hebben op de kwaliteit van zorg voor patiënten met chronische nierinsufficiëntie.