De evolutie van het fysische en psychische welbevinden en de klinische impact van 'bewegenop verwijzing' bij COPD patiënten : een kwaliteitsverbeterend project

Haio: DE COCK caroline , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: Van Rossem Ines

Context: De actuele beweegnorm voor alle volwassenen, bedraagt dagelijks minstens 30 minuten aan matige intensiteit. Slecht 43,1% van de Vlamingen tussen 18 en 64 jaar halen deze beweegnorm. Uit onderzoek blijkt dat COPD patiënten duidelijk nog minder bewegen dan de gemiddelde gezonde populatie. Bewegen op Verwijzing (BOV) is een initiatief van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie. Het initiatief helpt mensen met een gezondheidsrisico een actievere levensstijl te ontwikkelen. Door middel van een BOV-coach (meestal met opleiding lichamelijke opvoeding) wordt professionele coaching voorzien.

Onderzoeksvraag: Hoeveel COPD patiënten kwamen in aanmerking voor verwijzing naar BOV? Hoeveel COPD patiënten zijn verwezen voor BOV? Hoeveel COPD patiënten hebben de verwijzing naar de BOV-coach geweigerd en waarom? Hoeveel COPD patiënten zijn effectief gestart met BOV? Hoeveel COPD patiënten die gestart zijn met de begeleiding hebben deze vroegtijdig onderbroken en waarom? Hoeveel COPD patiënten die in begeleiding zijn gegaan, zullen na afloop van het project daadwerkelijk meer bewegen?

Methode: Alle in onze praktijk gediagnosticeerde COPD- en ACOS patiënten werden bevraagd naar hun socio-demografische gegevens, co-morbiditeiten en hun fysieke activiteit. Patiënten die per dag minder dan 30 minuten aan matige intensieve activiteit deden, werden gemotiveerd tot beweging op verwijzing. Patiënten die in behandeling waren voor pulmonaire rehabilitatie onder leiding van een kinesitherapeut, onder zuurstoftherapie stonden, zwangere vrouwen, rusthuisbewoners en patiënten die zich omwille van fysieke redenen onmogelijk konden verplaatsen naar de praktijk of de BOV coach, werden geëxcludeerd.

Resultaten: Bij de 38 gekende COPD patiënten in onze praktijk, deden 28 patiënten aan zeer licht intensieve activiteit. Zeven patiënten deden minder dan 30 minuten aan matig intensieve activiteiten en twee patiënten leverden activiteiten langer dan 30 minuten aan matige intensiteit. Eén patiënt was bedlegerig. Op basis van de exclusiecriteria die vooraf opgesteld werden 23 patiënten overgehouden die in aanmerking kwamen om aan het project deel te nemen. Van deze patiënten, weigerden 13 patiënten, 6 patiënten gaven hun akkoord en vier patiënten hielden het project in beraad. Uiteindelijk heeft slechts 1 persoon heeft in de periode van 3 maanden contact opgenomen met de BOV-coach en zijn/haar ja-woord gegeven om deel te nemen aan het BOV-project.

Conclusie: Het doel van dit praktijkbevorderend project was het BOV project te implementeren bij COPD patiënten en dus meer patiënten aan het bewegen te krijgen. Slechts zes van de 38 COPD patiënten namen effectief deel aan het onderzoek. Hiervan heeft 1 patiënt zich meer dan eenmaal aangemeld bij de BOV coach, echter het traject werd vervroegd afgebroken. Tijdens dit hele project is gebleken dat het doelpubliek niet eenvoudig te bereiken was, en dit zowel door een gebrek aan motivatie als een gebrek aan ziekte-inzicht. Ondanks weinig concrete veranderingen, heeft dit project ertoe geleid dat de artsen van onze praktijk zich meer bewust zijn van de noodzaak om patiënten te motiveren voor meer dagelijkse beweging en het verbeteren van de algemene levenskwaliteit.