Kwaltiteitsverbeterproject omtrent het implementeren van de osteoporose richtlijnen.

Haio: FEYS Wouter , U.G.
Promotor: DERESE Anselme , U.G.
Praktijkopleider: HOENGENAERT Jean-Pierre

Context: Optimaliseren van de zorg rond osteoporose in een groepspraktijk met als opzet de preventie van broosheidsfracturen.

Onderzoeksvraag: Dit is een kwaliteitsverbeteringsproject. Geen concrete onderzoeksvraag van toepassing.

Methode: een kwaliteitsverbeteringsproject waarbij het fractuurrisico via een vragenlijst wordt bepaald, verder onderzoek aangevraagd wordt indien geïndiceerd en indien nodig een verdere behandeling wordt opgestart. Dit conform de NHG Fractuurpreventie richtlijn.

Resultaten: 53 patiënten namen deel aan het kwaliteitsverbeteringsproject. 77% van de registraties gebeurde bij vrouwen. Bij 28 patiënten was een botdensitometrie geïndiceerd, hiervan werden er 10 daadwerkelijk uitgevoerd. 1 botdensitometrie was normaal, 7 patiënten hadden osteopenie en 2 patiënten hadden een nieuwe diagnose van osteoporose. Bij 28 van de 53 registraties was er na de evaluatie van het fractuurrisico nood tot aanpassing van de huidige (niet-medicamenteuze) behandeling. 17 patiënten kregen een niet-medicamenteuze behandeling, bij 9 patiënten werd er calcium en vitamine D opgestart. De 2 patiënten met de nieuwe diagnose van osteoporose kregen een bifosfonaat ter fractuurpreventie. 2 patiënten met gekende osteoporose mochten de huidige behandeling stopzetten.

Conclusie: Met behulp van de vragenlijst werden er 2 nieuwe diagnoses van osteoporose vastgesteld. Bij meer dan de helft van de registraties was er een aanpassing nodig van de behandeling ter fractuurpreventie. Dit project toont aan dat er te weinig aandacht was in de praktijk rond fractuurpreventie. Met behulp van de vragenlijst, NHG flowchart en de opgesomde behandelingsmogelijkheden in deze thesis is het mogelijk om snel en adequaat aan fractuurpreventie te doen en om osteoporose te behandelen. Dit kwaliteitsverbeteringsproject werd door de verpleegkundige en andere artsen nuttig gevonden. De vragenlijst is opgenomen in het preventieconsult. Er is meer aandacht voor risicofactoren en het gemeenschappelijk dossierbeheer is beter geworden door het coderen van relevante antecedenten en risicofactoren.