De rol van de verpleegkundige in de huisartsenpraktijk omtrent primaire cardiovasculaire preventie: een descriptief kwalitatief onderzoek

Haio: LOOS Charlotte , U.A.
Promotor: BASTIAENS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: VAN BYLEN Sylvie

Context: De primaire zorgsector komt steeds meer onder druk. Taakdelegatie naar de VIHP (verpleegkundige in de huisartsenpraktijk) vormt een mogelijke oplossing om deze druk te verlichten. Tevens is de kwaliteit van de patiëntenzorg door een VIHP even goed of zelfs beter. Cardiovasculaire aandoeningen behoren tot de belangrijkste doodsoorzaken in de wereld. Inzetten op cardiovasculaire preventie is belangrijk om zowel de morbiditeit als de mortaliteit van de populatie te verlagen. Het is bewezen dat cardiovasculaire incidenten kunnen worden voorkomen door aanpak van de risicofactoren d.m.v. farmacologische behandeling en levensstijlveranderingen zoals rookstop, fysieke activiteit en gezond dieet. De huisartsenpraktijk is de ideale plaats voor cardiovasculaire preventie en is ook een taak die kan worden gedelegeerd naar de VIHP. Hoe cardiovasculaire preventie systematisch door de VIHP kan worden opgenomen is in de Belgische context niet geweten. Een echte leidraad ontbreekt en dus is een protocol wenselijk. Hoe de primaire cardiovasculaire preventie momenteel door de VIHP wordt uitgevoerd en hoe dit in de toekomst uitgebreid kan worden, zal in deze studie in kaart worden gebracht als onderdeel van een lopend onderzoeksproject rond de preventie van hart- en vaatziekten.

Onderzoeksvraag: Welke rol kan de verpleegkundige in de huisartsenpraktijk vervullen met betrekking tot primaire cardiovasculaire preventie?

Methode: Deel 1: literatuuronderzoek Deel 2: Beschrijvend kwalitatief onderzoek Dit vindt plaats d.m.v. semigestructureerde diepte-interviews met een topiclijst als leidraad. De adaptieve framework analyse werd toegepast op deze interviews.

Resultaten: In de literatuur kwam naar voren dat de verpleegkundige zeker een rol kan spelen in de preventie van hart- en vaatziekten. De risicofactoren voor cardiovasculaire ziekten worden duidelijk gedefinieerd, maar over de implementatie, organisatie en de aanpak van cardiovasculaire preventie in België is weinig literatuur beschikbaar. Vier artsen en vijf verpleegkundigen uit zes verschillende praktijken werden geïnterviewd. Visie en vertrouwen in de VIHP vormen de belangrijkste factoren voor een geslaagde taakdelegatie. Tijd speelt een cruciale factor in het systematisch uitvoeren van cardiovasculaire preventie door de VIHP. Het in kaart brengen van de risicofactoren gebeurt in de meeste praktijken d.m.v. vragenlijsten. De verdere patiëntenselectie, implementatie en organisatie verloopt in alle praktijken anders. Het ontbreken van een duidelijk protocol, waar wel vraag naar is, is hiervan de oorzaak. Levensstijlveranderingen vormen de basis voor cardiovasculaire preventie. Deze kunnen mogelijks bekomen worden door een duidelijke risicocommunicatie, het nemen van een gezamenlijke beslissing voor het verlagen van het cardiovasculaire risico met behulp van motivationele gesprekstechnieken. Indien er in de toekomst standaardprotocollen voor de VIHP ontwikkeld zouden worden, zijn zowel implementatiemogelijkheden als een duidelijk opvolgsysteem zeer belangrijk.

Conclusie: Er is nood aan een protocolsgewijze aanpak met duidelijke implementatiemogelijkheden en opvolgsystemen om de aanpak van primaire cardiovasculaire preventie door de VIHP te optimaliseren.