Acute nieraantasting/nierinsufficiëntie: adaptatie van de duodecim richtlijn aan de Belgische zorgcontext

Haio: DECROIX Aurélie , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: HAELEWYN Sarah

Context: Deze masterproef maakt deel uit van een project van ebpracticenet waarbij huisartsen in opleiding Duodecim richtlijnen adapteren aan de Belgische zorgcontext. De richtlijn over acute nierinsufficiëntie werd geselecteerd voor herziening. Deze masterpaper focust op risicofactoren en diagnostiek, de masterpaper van collega Dr. Laura Van Rietvelde focust op het verwijsbeleid.

Onderzoeksvraag: ‘Bij welk type patiënten moet men bedacht zijn op acute nierinsufficiëntie?’ en ‘Welke bijkomende onderzoeken dienen in de eerste lijn te gebeuren bij de diagnose van acute nierinsufficiëntie om de oorzaak van de acute nierinsufficiëntie te bepalen?’

Methode: Bij de uitvoering van de masterproef wordt het protocol vooropgesteld door het ‘Handboek voor Haio’s over de inhoudelijke en contextuele aanpassingen van Duodecim Richtlijnen op EBPracticeNet.be’ gevolgd. Deze masterproef bestaat uit drie verschillende fases: een screeningsfase, adaptatiefase en implementatiefase. In de screeningsfase worden vier klinische vragen opgesteld die een vertrekpunt vormen voor literatuuronderzoek. In de adaptatiefase wordt de info uit de verschillende bronnen samengevoegd en wordt beslist om de oorspronkelijke Duodecim richtlijn al dan niet te adapteren. In de implementatiefase zullen we de richtlijn toetsen aan een expertpanel en de richtlijn zal ook een peer review ondergaan. Op basis hiervan zal de definitieve richtlijn vorm krijgen.

Resultaten: Twee klinische vragen worden verder uitgewerkt in deze masterpaper: ‘Bij welk type patiënten moet men bedacht zijn op acute nierinsufficiëntie?’ en ‘Welke bijkomende onderzoeken dienen in de eerste lijn te gebeuren bij de diagnose van acute nierinsufficiëntie om de oorzaak van de acute nierinsufficiëntie te bepalen?’. Aan de hand van de aanbevelingen uit de NICE richtlijn werd een eerste versie van de geadapteerde Duodecim richtlijn opgemaakt. Het eerste deel van de implementatiefase bestond uit een expert panel, namelijk de interviews met de nefrologen. Het tweede deel bestond uit een peer review voor huisartsen, hier namen de leden van de seminariegroepen en de collega huisartsen uit de opleidingspraktijken aan deel.

Conclusie: Bij de adaptatie van de richtlijn acute nierinsufficiëntie aan de Belgische zorgcontext werden enkel mineure adaptaties doorgevoerd. Het snel herkennen van een patiënt met acute nierinsufficiëntie is belangrijk om de patiënt snel te kunnen behandelen. Hiervoor is het kennen van de risicofactoren voor het ontwikkelen van acute nierinsufficiëntie essentieel. Het belang van een correcte en volledige diagnostiek is ook niet te onderschatten.