Motivationele gespreksvoering over gezonde levensstijl bij personen met een matig of hoog cardiovasculair risico: zinvol of tijdverdrijf?

Haio: STROBBE Tom , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: OTTOY Elke

Context: In mijn opleidingspraktijk worden veel routine bloedonderzoeken jaarlijks uitgevoerd. Ik wil van dit praktijkverbeterend project gebruik maken om over te stappen van een bepaling van het cardiovasculair risico aan de hand van standaard bloedonderzoek naar het invoeren van een gefundeerde cardiovasculaire risicostratificatie. Deze zal gehanteerd worden om een zo effici?nt mogelijke interventie te bewerkstelligen: na informatie opgezocht te hebben over gezonde levensstijl (voeding+lichaamsbeweging) wil ik deze op een communicatief effici?nte wijze over brengen naar de personen die het meest baat hebben bij een wijziging in hun levensstijl.

Onderzoeksvraag: Aan welke patiënten moet een preventieve consultatie worden aangeboden? Aan de hand van welke stratificatie kies ik patiënten uit bij wie een interventie het meest succes zal bieden? Welk effect hebben dieet en lichaamsbeweging op de gezondheid van de patiënt? Welke informatie geef ik patiënten praktisch in verband met gezonde levensstijl? Welke communicatiestrategie hanteer ik best om bij zoveel mogelijk patiënten gedragsverandering teweeg te brengen? Welke hinderpalen bestaan er aangaande een poging tot gedragsverandering?

Methode: Probleem van routine labo onderzoek werd uitgewerkt volgens FOCUS-PDCA methode. Literatuur werd geraadpleegd na bekijken van voorgaande scripties omtrent preventieve geneeskunde, aan de hand van richtlijnen NHG, Domus Medica, NICE en KCE. Er werden huisartsrelevante, betrouwbare, bruikbare en bereikbare literatuurbronnen verkozen. Concreet werden alle patiënten met vraag naar preventieve consultatie of bloedafname met GMD in de praktijk, tussen 1 mei en 30 juni 2012 ge?ncludeerd in het onderzoek. Uiteindelijk namen 14 van 22 matig en hoog risicopersonen deel aan de motivationele gespreksvoering.

Resultaten: De cardiovasculaire risicostratificatie van Domus Medica (het ABCDEF-model) wordt tot gouden standaard verheven in dit praktijkverbeterend project. Patiënten met een matig tot hoog risico worden ge?ncludeerd in het onderzoek. Het mediterraan dieet en een lichaamsbeweging van 5 keer per week 30 minuten aan matige intensiteit wordt aangeraden aan de hand van motivationele gespreksvoering. De voornaamste hinderpaal bij artsen voor deze communicatietechniek is tijdsgebrek, bij patiënten tijdsgebrek, financi?le redenen of de overtuiging reeds voldoende aan een gezonde levensstijl te werken.

Conclusie: Het invoeren van de risicostratificatie is vlot in de praktijk verlopen en zal zeker later verder worden toegepast in plaats van routine bloedonderzoek zonder medische indicatie. Het onderzoek naar welke maatregelen aangeraden moeten worden om een gezonde levensstijl te promoten is nuttig voor zowel arts als patiënt. De motivationele gesprekstechniek wordt door zowel arts als patiënten als laagdrempelig en effici?nt ervaren. Uiteraard is verder onderzoek nodig om de effici?nte hiervan op grote schaal na te gaan, alsook om het effect hiervan te onderzoeken wanneer consultaties wel financieel vergoed worden. Op persoonlijk vlak was het voeren van dit praktijkverbeterend project zeker nuttig voor mijn verdere toekomstige praktijkvoering.