Hypertensiemanagement: Spannend of ontspannend? Een praktijkverbeterend project met praktische handleiding voor de praktijk.

Haio: VAN HECKE Eline , U.G.
Promotor: BOECKXSTAENS Pauline , U.G.
Praktijkopleider: BOELS Marie , FOUCKOVA Alice , HOUTMAN Anke , SAMYN Emmanuel , VANDENECKER Kristiaan

Context: Deze masterproef toont hoe een praktijk verbeterend project werd opgezet in een Vlaamse huisartsenpraktijk rond de diagnosestelling en opvolging van de hypertensiepatiënten. Het doel van dit project was het implementeren van een up-to-date praktijkrichtlijn, een praktisch stappenplan voor de thuisbloeddrukmetingen en een sjabloon in het EMD. Men wenste ook op zoek te gaan naar manieren om de collega's te motiveren om met enthousiasme mee te werken aan het project. De doelgroep voor dit project was de praktijk met de artsen, secretaresses en verpleegkundigen.

Onderzoeksvraag: Het project heeft als doelstellingen: 1. De richtlijn rond hypertensie implementeren in de praktijk aan de hand van een praktisch stappenplan voor het op punt stellen van de thuisbloeddrukmetingen, een up-to-date praktijkrichtlijn over hypertensie en een sjabloon in het EMD. 2. Op zoek gaan naar tools en manieren om de artsen te motiveren om de tips van de praktijkrichtlijn toe te passen en te implementeren. 3. Het secretariaat en de verpleegkundigen maximaal betrekken door een praktisch stappenplan uit te werken voor het uitlenen van de thuisbloeddrukmeters. 4. De kennis van het secretariaat, verpleegkundigen en artsen bijschaven met kleine opleidingsmomenten.

Methode: Vooreerst werd de doelstelling van dit project gedefinieerd aan de hand van de FOCUS-methodiek en werd de haalbaarheid nagegaan door het SMART-principe. Nadien werd volgens de actuele evidentie (NHG-standaard, Domus Medica en NICE) een praktijkrichtlijn, een folder en een sjabloon voor het EMD opgesteld. Er werden ook kleine opleidingsmomenten voorzien voor de artsen, het secretariaat en verpleegkundigen. Gedurende een 5-tal maanden werd de richtlijn geïmplementeerd aan de hand van de "plan do check act"-methode (PDCA-cyclus). Aan de hand van feedbackmomenten werd het project steeds bijgestuurd. Na één maand werd een wedstrijd georganiseerd om de collega's te motiveren om elke week zo veel mogelijk kleine doelen te behalen. Op het einde van het project werd een groot evaluatiemoment georganiseerd en werden de resultaten van de wedstrijd in kaart gebracht.

Resultaten: Het project zorgde voor meer bewustwording van het hypertensiebeleid. Men slaagde er in een up-to-date praktijkrichtlijn op te stellen die werkbaar was voor alle artsen. Het sjabloon in het EMD fungeerde als "checklist" voor het jaarlijkse hypertensieconsult en werd toegepast door alle collega's. Deze toepassing stimuleerde de artsen om een uitgebreidere anamnese te doen en regelmatiger labo's, urine-staaltjes en EKG's af te nemen. Het praktisch stappenplan voor de thuisbloeddrukmetingen werd gebruikt door het hele team samen met de patiëntenfolder en het hypertensiesjabloon. Alle collega's werden gemotiveerd door het organiseren van een "wedstrijd". Dit zorgde er voor dat bij bijna 20% van de hypertensiepatiënten in de praktijk een aanpassing werd gedaan in het EMD. Toch bleek dat het implementeren van deze richtlijn voor een chronische aandoening zoals hypertensie een uitdaging vormde voor de artsen, waardoor het belang van een goed team naar voor kwam en de rol van de verpleegkundige belangrijker werd.

Conclusie: Dit praktijkverbeterend project was een geslaagd project voor een Vlaamse

huisartsenpraktijk. Het was de eerste keer dat er met het hele team (zowel de artsen als het secretariaat en verpleegkundigen) werd samengewerkt aan één gemeenschappelijk doel. Dit project vormde een pilootproject van een aantal andere projecten die later in de praktijk plaats vonden. Naar de toekomst toe vormt het een grote uitdaging om ook de richtlijnen van andere chronische ziekten te implementeren in de praktijk. Wat duidelijk maakt dat de toenemende multimorbiditeit zeer complexe materie vormt voor huisartsen.