Opvolging van metabole nevenwerkingen bij gebruik van antipsychotica: een praktijkverbeterend project

Haio: VAN GESTEL Pieter-Jan , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: BAKELANTS Fons , POTLOOT Geert , VAN CAPPELLEN Kim

Context: Het gebruik van antipsychotica neemt toe. Tweede generatie antipsychotica leiden frequent tot metabole nevenwerkingen zoals gewichtstoename, dyslipidemie en type 2-diabetes. Psychiatrische patiënten hebben een verhoogd cardiovasculair risico door een vaak ongezonde levensstijl, nevenwerkingen van medicatie en intrinsieke factoren. Opvolging van metabole nevenwerkingen bij gebruik van antipsychotica is belangrijk, maar gebeurt momenteel onvoldoende. Concrete richtlijnen hiervoor ontbreken in Vlaanderen.

Onderzoeksvraag: Hoe kan een evidence-based richtlijn voor metabole opvolging bij gebruik van antipsychotica geïmplementeerd worden? Wat is het effect van deze implementatie?

Methode: Een prospectief kwaliteitsverbeterend project werd uitgewerkt aan de hand van het implementatieplan van ebpracticenet. De artsen van twee afdelingen van het Universitair Psychiatrisch Centrum KULeuven, campus Kortenberg werden uitgenodigd om mee te werken. Patiënten opgenomen op deze twee afdelingen tijdens de duur van het implementatietraject werden opgevolgd volgens de richtlijn. De uitkomst van de implementatie werd kwantitatief beoordeeld aan de hand van uitkomstindicatoren. Deze werden verkregen door retrospectieve analyse van de dossiers van de geïncludeerde patiënten op drie meetmomenten. Het proces van de implementatie werd kwalitatief beoordeeld door middel van interviews met de betrokken artsen. Analyse van de interviews gebeurde aan de hand van de QUAGOL-methode.

Resultaten: In de kwantitatieve analyse werden weinig significante verschillen waargenomen, wel werd de buikomtrek jaarlijks significant beter gemeten op beide afdelingen (Joris 30,8% verbetering: p=0,0154; Monica 38,7% verbetering: p=0,002). Gewicht en bloeddruk werden het beste geregistreerd, gevolgd door het bevragen van medische voorgeschiedenis bij opname en het meten van glycemie en lipiden. Het meten van de buikomtrek en het geven van levensstijladvies werd het minst goed uitgevoerd. Acht van de twaalf uitgenodigde artsen namen deel aan de interviews. Uit analyse bleek dat de implementatie de aandacht bij de artsen voor metabole opvolging verbeterd heeft, maar dat ze de indruk hadden dat er weinig concrete veranderingen waren in de praktijk. De belangrijkste, persisterende barrières waren tekortkomingen aan het elektronisch patiëntendossier en het feit dat patiënten zich vaak niet hielden aan gemaakte afspraken. Er werden suggesties gedaan om het elektronisch patiëntendossier te verbeteren en in te zetten op een goede samenwerking tussen psychiaters, hoofdverpleegkundigen en huisartsen.

Conclusie: De implementatie van de richtlijn heeft de aandacht bij de artsen voor metabole opvolging verhoogd, maar tot weinig concrete veranderingen in de praktijk geleid. Verdere verspreiding van de richtlijn en een goede samenwerking tussen zorgverleners is belangrijk.