Opsporen van nefropathie bij patiënten met diabetes type 2: een kwaliteitsverbeterend project

Haio: OVERBERGH Carolien , U.A.
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: HAAZEN Erik , HEISTERCAMP Francine , JONG Erik , LAUWERS Koen

Context: 20-45% van de patiënten met diabetes type 2 ontwikkelt diabetische nefropathie. Vroegtijdige opsporing kan de cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit doen dalen. Bij elke diabetes type 2-patiënt dient diabetische nefropathie opgespoord te worden door een jaarlijkse eGFR-bepaling bij een bloedname en een jaarlijkse bepaling van de albuminecreatineratio op ochtendurine. Deze standaarden worden onvoldoende geïmplementeerd in de huisartspraktijk.

Onderzoeksvraag: Hoe kan je de standaarden voor het opsporen van diabetische nefropathie in de praktijk uitvoeren? Wat zijn hinderpalen?

Methode: Deze studie wil de opsporing van de diabetische nefropathie verbeteren door middel van een kwaliteitsverbeterend project. Er werden verschillende interventies gedaan. De eerste interventie bestaat uit een praktijkprotocol om de artsen te informeren over de standaarden. Een tweede interventie is een folder om de patiënten te informeren.

Resultaten: De studie werd op 3 manieren geëvalueerd. Ten eerste werd er gekeken naar cijfergegevens. In 2018, 2019 en 2020 waren er respectievelijk 115, 119 en 134 patiënten met diabetes type 2. Een eGFR-waarde werd in 2018, 2019 en 2020 bij respectievelijk 54, 58 en 65 patiënten ofwel 47%, 49% en 49% van de patiënten met diabetes type 2 bepaald. Voor de bepaling van de albuminecreatinineratio op ochtendurine zijn de respectievelijke aantallen 1 (0,1%), 24 (20%) en 24 (18%) patiënten. Ten tweede werd een vragenlijst opgesteld ter evaluatie van de folder. De folder werd als duidelijk en goed leesbaar geëvalueerd op enkele kleine opmerkingen na. Ten derde vond er een interview plaats met mijn praktijkopleider. Uit dit interview kwamen verschillende voorstellen voor implementatie naar voor zoals een specifieke diabetesconsultatie, een computersysteem met reminders en een diabetesboekje waardoor de patiënt geïnformeerd wordt over de noodzakelijke follow-up en resultaten gedeeld kunnen worden tussen de eerste en tweede lijn.

Conclusie: De cijfers tonen een duidelijke verbetering van de opsporing van diabetische nefropathie, vooral voor wat betreft de albuminecreatinineratio. Hierbij moet vermeld worden dat resultaten uit de tweede lijn beter werden geïnventariseerd. Er waren echter minder controleraadplegingen in de ziekenhuizen omwille van de coronacrisis. Deze studie bracht verschillende mogelijkheden voor een nog verbeterde implementatie van de screening op diabetische nefropathie naar voren zoals een computersysteem met reminders en een specifieke diabetesconsultatie met een checklist om na te gaan of alle opvolging correct gebeurt. Tot slot zou het ideale hulpmiddel een diabetesboekje zijn waardoor de patiënt geïnformeerd wordt over de zaken die opgevolgd dienen te worden en waarin informatie tussen de eerste en de tweede lijn uitgewisseld kan worden.