Opvolging van patiënten met COPD in de huisartsenpraktijk: actualisering en optimalisering van het opvolgingsplan.

Haio: RAPPÉ Tine , U.A.
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: DESART Annick , HENDRICKX Tom , VAN CAPPELLEN Kim , VANLOMMEL Erik

Context: Chronisch obstructief longlijden is een vaak voorkomende, chronische aandoening. Het is een van de belangrijkste oorzaken van morbiditeit en mortaliteit in de Westerse wereld. De huisarts speelt een belangrijke rol in de diagnostiek, behandeling en opvolging van patiënten met COPD. Er bestaan verschillende (internationale) richtlijnen rond het behandelen en opvolgen van deze patiënten. Echter, gezien de complexiteit van de aandoening blijkt de opvolging in de huisartsenpraktijk niet altijd even goed georganiseerd. De ontwikkeling van een geïntegreerde praktijkrichtlijn om de kwaliteit van zorg voor COPD-patiënten te verbeteren lijkt noodzakelijk. Belangrijk hierbij is dat deze richtlijn oog heeft voor zowel het fysieke, als het psychische luik van deze aandoening.

Onderzoeksvraag: Verbetert de kwaliteit van zorg bij gekende COPD-patiënten na het implementeren van een geïntegreerde praktijkrichtlijn?

Methode: Na een literatuuronderzoek werd een geïntegreerde praktijkrichtlijn opgesteld. De kwaliteit van zorg werd gemeten aan de hand van 11 kwaliteitsindicatoren. Voormeting gebeurde retrospectief voor de periode tussen 1 mei 2019 en 1 mei 2020. Via ICPC-code R95 werd de doelgroep uit het EMD geëxtraheerd. 29 patiënten konden geïncludeerd worden. Zij doorliepen de praktijkrichtlijn tussen 1 juni 2020 en 20 december 2020. Daarna werden dezelfde kwaliteitsindicatoren nagekeken om te controleren op een verbetering in kwaliteit van zorg.

Resultaten: De invoer van een praktijkrichtlijn zorgde voor een significante verbetering in 7 van de 11 kwaliteitsindicatoren. Zo werd bij alle geïncludeerde patiënten de inhalatietechniek gecontroleerd. Ook de mate van bewegen, het functioneren, het gekend zijn van de rookstatus, het verwijzen voor longrevalidatie, het gekend zijn van het BMI en het toedienen van pneumokokkenvaccinatie waren significant toegenomen. Er kon geen significante verbetering gezien worden bij het aantal influenzavaccinaties, het aantal spirometrieën en het aantal exacerbaties. Er was ook meer oog voor het psychisch welzijn van patiënten met COPD.

Conclusie: De invoer van een geïntegreerde praktijkrichtlijn met oog voor zowel het psychische als het fysieke luik zorgde voor een duidelijke verbetering in de kwaliteit van zorg voor COPD-patiënten in de huisartsenpraktijk. De betrekking van een praktijkverpleegkundige gaf een verlichting van de taken van de arts. Bovendien werden belangrijke controles minder gemist omdat de zorg op een meer gestructureerde manier en volgens de laatste richtlijnen verliep. Een verdere oppuntstelling is nog vereist, zeker om deze richtlijn uit te breiden naar alle COPD-patiënten in de huisartsenpraktijk.