Hoe kan een kwaliteitsverbeterend project, met een duidelijk en up-to-date schema, het PPI gebruik verminderen in de praktijk?

Haio: CARTON Wouter , V.U.B.
Promotor: VERTÉ Emily , V.U.B.
Praktijkopleider: DE BRANDT Firmin , DE GEYTER Luc , Gravez Isabelle , MARCELIS Johan , VAN PAESSCHEN Wim

Context: Het gebruik van maagzuurremmers neemt wereldwijd toe. Vooral het stijgend gebruik van generieke protonpompinhibitoren (PPI) valt op. Als reactie hierop formuleerde de Commissie Tegemoetkoming Geneesmiddelen (CTG) aanbevelingen en richtlijnen in 2010 omtrent het voorschrijven van PPI's. De artsen van de groepspraktijk, 'Medisch Centrum Opdorp', willen hiermee het overgebruik van PPI's in de praktijk aanpassen.

Onderzoeksvraag: Kunnen we met een kwaliteitsverbeterend project, waarbij we een duidelijk en up-to-date schema gebruiken, het PPI-gebruik verminderen in de praktijk?

Methode: Na overleg met de artsen van 'Medisch Centrum Opdorp', een landelijke gelegen groepspraktijk van 4 artsen, stelde men vast dat 1104 van de 4195 (26,33%) actieve patiënten PPI's gebruikt. Na positieve respons werd van start gegaan met een kwaliteitsverbeterend project volgens het Focus-PDCA model. Alle wilsbekwame en Nederlandstalige, volwassen personen (=18+) met een GMD in de praktijk werden geïncludeerd bij de opvolging of start van PPI's. Na geïnformeerde toestemming van de patiënt volgde een vragenlijst m.b.t. hun PPI-gebruik en gastro-intestinale klachten/aandoeningen. De behandelend arts vulde tegelijkertijd een document in en gebruikte voor de op- en afbouw van PPI's een pragmatisch afbouwschema te vinden op het BCFI. Zowel de arts als de patiënt kregen een document in te vullen bij het opvolgconsult over hun levensstijl en PPI-gebruik. Met de antwoorden op de vragenlijsten werd nagegaan of we met een kwaliteitsverbeterend project een significante daling van PPI-gebruik kunnen teweeg brengen en welke factoren dit kunnen bemoeilijken.

Resultaten: 60 patiënten van de praktijk werden geïncludeerd na een rekrutering van 6 maanden. Hiervan vielen 7 patiënten weg wegens niet meer bereikbaar of gemotiveerd te zijn. 31 patiënten hebben hun PPI-gebruik kunnen afbouwen (58%) waarvan 19 patiënten volledig gestopt zijn met PPI-gebruik (36%). Het totaal gebruik van PPI's in de praktijk (26%) is niet gedaald. Pantoprazole is de meest gebruikte PPI (53%) met daarna Omeprazole (21%). De voorschrijvers zijn evenwichtig verdeeld in huisartsen en specialisten. Bij de specialisten zijn het vooral de gastro-enterologen die een PPI starten. De meeste patiënten nemen minder dan 5 jaar PPI's (57%) en ze halen dit allemaal op voorschrift. Bij de levensstijl van de geïncludeerde patiënten vallen vooral stress en overgewicht op (66%).

Conclusie: Het afbouwen en/of stoppen van PPI's is mogelijk mits intensieve begeleiding en een goede motivatie van de patiënt. Dit geldt ook voor levensstijlwijzingen om PPI-afbouw te vergemakkelijken. Best dient men verschillende strategieën tegelijkertijd te gebruiken die bij andere kwaliteitsverbeterende projecten effectief waren zoals het meegeven van informatiebrochures of het organiseren van bijscholingen. Daarnaast zien we dat educatie van de patiënt een grote rol speelt in het succes tot afbouwen. Eventueel kan men hiervoor samenwerken met diëtisten. Tot slot ligt er ook een grote verantwoordelijkheid bij de tweede lijn en apothekers, want alleen door samen op PPI-gebruik te letten kunnen we een echte daling teweegbrengen.