Welke stappen kunnen patiënten zelf nemen om de impact van hittepieken tot een minimum te beperken (ventilatie, vochtinname …): literatuurstudie en experimenteel onderzoek

Haio: JANSEN Pieter , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: BUSSCHOTS Marc , DIERICKX Daan , JANSSEN Luc , MERTENS Ann , PEETERMANS Willy

Context: De klimaatopwarming zorgt voor een nieuwe uitdaging in de Vlaamse geneeskunde. De hogere gemiddelde temperatuur en het stijgend aantal hittegolven zullen in de toekomst een toename van hittegerelateerde morbiditeit en mortaliteit als gevolg hebben. Er wordt door de overheid een reeks preventieve maatregelen aanbevolen om hitteziekte te voorkomen tijdens hittegolven. Het is echter onduidelijk voor welke van deze maatregelen wetenschappelijk bewijs te vinden is.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze thesis is het identificeren van risicogroepen, het vinden van studies die de aanbevolen maatregelen ondersteunen en onderzoeken welke maatregelen in Vlaanderen worden aanbevolen door huisartsen en gevolgd worden door patiënten.

Methode: Voor het identificeren van risicopatiënten en evidence-based preventieve maatregelen werd een literatuurstudie uitgevoerd. Er werden daarnaast ook 2 vragenlijsten opgemaakt, 1 voor patiënten en 1 voor huisartsen, waarin werd nagegaan welke maatregelen worden gevolgd en uitgevoerd. Ook werd nagevraagd op welke manier de sensibilisering omtrent deze maatregelen gebeurt in de praktijk.

Resultaten: Mogelijke risicogroepen voor hittegerelateerde morbiditeit en mortaliteit zijn ouderen, zorgafhankelijke personen, patiënten met chronische aandoeningen, jonge kinderen, zwangeren en sociaal-economisch kwetsbaren. Maatregelen die worden aangeraden zijn over de grote lijnen hetzelfde in verschillende landen, echter wetenschappelijke onderbouwing van voldoende kwaliteit werd nauwelijks teruggevonden. De maatregelen die door de Vlaamse Overheid worden aangeraden, worden in verschillende mate aangeraden door huisartsen en opgevolgd door patiënten. Airco- en ventilatorgebruik wordt iets minder aangeraden, en niet alle Vlamingen beschikken over een van deze toestellen. Huisartsen zien vooral ouderen als risicogroep, patiënten met chronische aandoeningen minder (diabetes mellitus wordt bijvoorbeeld door 43,1% gezien als risico-aandoening). Weinig patiënten geven aan tips te krijgen van hun huisarts, terwijl de meeste huisartsen wel aangaven hun patiënten aan te raden maatregelen te nemen bij warm weer. Deze discrepantie kan erop wijzen dat veel patiënten niet door hun huisarts bereikt worden tijdens hittegolven. Ook is er relatief weinig sociale controle bij veel risicopatiënten (minder dan 1 keer per dag bezoek bij 14 van de 20 65-plussers).

Conclusie: Een actievere manier van sensibiliseren, het correcter inschatten van risicogroepen en verhogen van de sociale controle zouden in theorie kunnen bijdragen tot minder hittegerelateerde gezondheidsproblemen in Vlaanderen. Verder onderzoek is echter nodig om dit te bevestigen.