Hinderpalen om spirometrie te implementeren in de dagelijkse huisartspraktijk: een kwalitatief onderzoek.

Haio: MEYNEN Femke , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: PROOST Peter

Context: Het gebruik van spirometrie is onmisbaar voor de diagnose en opvolging van obstructieve luchtwegaandoeningen. Het grootste deel van de patiënten met COPD en astma wordt gevolgd in de eerste lijn. Het is dan ook duidelijk dat longfunctieonderzoek een belangrijk instrument kan zijn bij de huisarts. De nieuwsgierigheid is aanwezig bij de Vlaamse huisarts, wat blijkt uit de interesse voor de opleidingen, maar toch wordt spirometrie in de eerste lijn weinig gebruikt. Waarom is dat?

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is te achterhalen welke hinderpalen artsen met interesse in spirometrie ervaren om het onderzoek te implementeren in de dagelijkse huisartspraktijk.

Methode: Drie focusgroepen en negen semigestructureerde interviews werden uitgevoerd verspreid over Vlaanderen. De deelnemers van de focusgroepen werden geselecteerd uit een groep van artsen die na een basisopleiding spirometrie deelnam aan een opfrissingcursus. De deelnemers van de interviews werden ad random geselecteerd uit een groep artsen die de voorbije jaren de basisopleiding had gevolgd. Alle deelnemers kregen dezelfde vragen voorgelegd om op die manier de inzichten en ideë?n over spirometrie in kaart te brengen. Hypothesen werden gegenereerd en dienden als basis voor de vragen en stellingen die aan bod kwamen tijdens de interviews en focusgroepen. Mits toestemming van de deelnemers werden de gesprekken opgenomen en kort daarna volgde de transcriptie van de audio files. Deze gegevens werden vervolgens geanalyseerd met behulp van het softwarepakket ?Nvivo?.

Resultaten: Het organisatorisch probleem bleek de grootste hinderpaal te vormen bij het gebruik van spirometrie in de huisartspraktijk. Niet alleen tijdsgebrek en praktijkorganisatie, maar ook de moeilijke koppeling met het EMD speelden hierbij een belangrijke rol. Een andere reden om het onderzoek niet uit te voeren, lag in het gebrek aan kennis en ervaring. Veel artsen voelden zich niet zeker in de uitvoering en interpretatie van spirometrie. De huisartsen in onze onderzoeksgroep waren ook niet echt overtuigd van de meerwaarde van spirometrie. Vooral wat de jaarlijkse opvolging betreft, werden anamnese en klinisch onderzoek als belangrijker aanzien dan spirometrisch onderzoek. Dit laatste vormt dan vermoedelijk ook een belangrijke hinderpaal bij de implementatie van spirometrie in de dagelijkse huisartspraktijk.

Conclusie: Meer ondersteuning voor de huisarts onder de vorm van praktijkassistentie en gebruiksvriendelijke EMD?s is nodig om de drempel voor spirometrie in de huisartspraktijk te verlagen. Verder zijn er meer ?refresher courses? nodig om tegemoet te komen aan de blijvende nood aan opleiding, maar ook om de steeds veranderende richtlijnen en de plaats van spirometrie hierin over te brengen naar de huisartsen.