Effect van hartfaleneducatie in de eerstelijn en daarbuiten: systematisch literatuuronderzoek.

Haio: LENS Laura , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: DE BRUYN (T) Leen , MERGAERTS Els , STEVENS Johan , VAN LANDEGEM Pieter-Jan , VANELDEREN Pascal

Context: Introductie: Hartfalen is een syndroom met hoge mortaliteit, morbiditeit en een hoog aantal ziekenhuisopnames. Mobile health zou zelfzorg van hartfalen patiënten kunnen verbeteren, wat zou kunnen zorgen voor betere klinische uitkomsten. Vroegere onderzoeken focussen voornamelijk op telemonitoring, waarbij de primaire uitkomst ziekenhuisopname en mortaliteit was. Deze review focust op zelfzorg als uitkomst.

Onderzoeksvraag: De invloed van mobiele gezondheidszorg op de kennis en zelfredzaamheid van patiënten met chronisch hartfalen

Methode: Een systematische zoekopdracht in vijf databanken (Medline, Embase, CINAHL, Web of Science en Cochrane CENTRAL) werd uitgevoerd op vijf april 2022. Gerandomiseerde gecontroleerde studies geschreven in het Engels en gepubliceerd vanaf januari 2010 werden geïncludeerd. Drie onafhankelijke onderzoekers, geblindeerd voor elkaar, maakten gebruik van het Rayyan platform om studies te selecteren volgens de in- en exclusie criteria. Enkel studies die gebruik maakten van mHealth die de patiënten actief aanzetten tot betere zelfzorg en ziektekennis werden geïncludeerd. De primaire uitkomst was zelfzorg, ziekte-inzicht en gedragsverandering. De secundaire uitkomsten waren hospitalisaties, therapietrouwheid, ernst van de ziekte, mortaliteit, morbiditeit en kwaliteit van leven. Deze systematische review is enkel beschrijvend, er werd geen meta-analyse uitgevoerd.

Resultaten: Zelfzorg verbeterde in negen van de twaalf geïncludeerde RCT's. Deze uitkomst werd gemeten met verschillende schalen. Er was geen significant betere therapietrouwheid. Deze uitkomst werd in slechts één RCT bestudeerd. Vier van tien studies toonden een significant lagere hoeveelheid ziekenhuisopnames. Een effect op ernst van ziekte en morbiditeit werd in één RCT vastgesteld. Drie studies onderzochten het effect van mHealth op mortaliteit, maar toonden geen significant effect. Kwaliteit van leven gerelateerd aan hartfalen (HFQoL) werd bestudeerd in zeven studies. In twee studies was er enkel op korte termijn beterschap van HFQoL. In drie andere studies was er op het einde van de opvolgperiode nog een positief effect.

Conclusie: Deze systematische review toont veelbelovende resultaten wat betreft de invloed van mHealth op zelfzorg en zelfkennis bij patiënten met chronisch hartfalen. Deze resultaten kunnen echter niet gegeneraliseerd worden naar de algemene hartfalen populatie door de heterogeniteit in studie design en patiënten karakteristieken.