inhalatie-medicatie bij volwassenen met astma en/of COPD

Haio: HOEKSTRA Anna , V.U.B.
Promotor: VANSINTEJAN Johan , V.U.B.
Praktijkopleider: HENDRIKX Tom , VERHEYDEN Joke

Context: Astma en COPD zijn chronische ziekten van de luchtwegen met een belangrijke prevalentie in de huisartsenpraktijk. De behandeling bestaat deels uit het gebruik van medicatie via een inhalatietoestel. Uit verschillende studies blijkt dat er veel fouten worden gemaakt bij het gebruik van deze inhalatoren. Na de diagnosestelling is regelmatige opvolging van de patiënt een cruciale taak van de huisarts. Door hierbij structureel aandacht te besteden aan correct gebruik van inhalatiemedicatie kan mogelijk een betere ziektecontrole worden bekomen.

Onderzoeksvraag: Hoe kan het gebruik van inhalatiemedicatie door volwassen astma- en COPD-patiënten in de huisartsenpraktijk worden geoptimaliseerd?

Methode: Het onderzoek bestond uit een literatuurstudie en een kwaliteitsverbeterend project volgens het FOCUS- principe in de huisartsenpraktijk van dokter Joke Verheyden in Evere. Een Plan Do Check Act (PDCA)-cyclus werd doorlopen. Het doel was om bij gekende volwassen astma- en COPD-patiënten het gebruik van de eigen inhalatiemedicatie te optimaliseren met behulp van officiële instructiefilmpjes en door de inhalatiekracht te oefenen met een inspiratoire flow meter (de In-Check DIAL G16). Zo werd eveneens beoogd betere ziektecontrole bij de astmapatiënten en vermindering van ziektelast bij COPD-patiënten te bekomen. Er werden twee kosteloze instructiesessies ingepland met een interval van 3 maanden. Met gestandaardiseerde observatieformulieren en vragenlijsten werd de kwaliteit van de inhalatietechniek gecontroleerd en de mate van ziektecontrole of ziektelast beoordeeld. Tenslotte werd via beschrijvende statistische analyse geëvalueerd of deze instructiesessies leidden tot minder inhalatie-fouten en betere ziektecontrole of vermindering van ziektelast.

Resultaten: 62 Volwassenen met de diagnose astma en/of COPD en een globaal medisch dossier bij dokter Joke Verheyden werden geselecteerd. 18 Patiënten werden geïncludeerd na het geven van informed consent en 15 participeerden aan het gehele project. De instructiesessies leidden tot een aanzienlijke reductie in fouten in inhalatietechniek (93%) en optimalisering van kennis over het gebruik van de inhalatoren (71%). Bij aanvang werd ¼ van de inhalatoren gebruikt zonder kritische fouten, na twee instructiesessies was dit het geval bij ¾ van de demonstraties. De inhalatiekracht, gemeten met de In-Check DIAL G16, was bij vrijwel iedereen voldoende bij aanvang van het project. Op basis van de scores op de Astma Control Test en COPD Assessment Test werd bij een astmapatiënt (9 %) en bij geen van de COPD-patiënten een significante verbetering van symptomen of ziektelast geconstateerd. Oefening, feedback en demonstratie leidden tot een duidelijke verbetering van de inhalatietechniek waarbij minder kritische fouten werden gemaakt. Het doel om het gebruik van inhalatiemedicatie te optimaliseren werd bereikt. Dit vertaalde zich niet in een verbetering van ziektecontrole bij astmapatiënten of vermindering van ziektelast bij COPD-patiënten. Die doelstelling was vermoedelijk te ambitieus gekozen. De observatieperiode was kort en de onderzoeksgroep klein. Bovendien viel de tweede instructiesessie in de winter zodat intercurrente luchtweginfecties mogelijk een rol speelden. De In-Check DIAL G16 had weinig toegevoegde waarde. Het project heeft de opvolging van astma- en COPD-patiënten in deze huisartsenpraktijk in beweging gebracht. Aan het einde van de PDCA-cyclus werd besloten het project aan te passen. Controle van inhalatietechniek zal worden geïntegreerd in de opvolging van astma/COPD-patiënten maar het interval van 3 maanden wordt verlaten. Voor evaluatie van de ziektelast zal bij COPD-

patiënten een eenvoudigere gestandaardiseerde vragenlijst worden gebruikt. Gebruik van de In-Check DIAL G16 wordt verlaten. Nieuwe werkpunten werden geformuleerd ter verdere verbetering van kwaliteit van zorg.

Conclusie: Door het aanbieden van inhalatie-instructies kan het gebruik van inhalatiemediatie bij volwassen astma- en COPD-patiënten worden geoptimaliseerd. De inhalatie-instructies dragen zo bij aan verbetering van kwaliteit van zorg voor deze groep patiënten.