Verandert de zuurstofsaturatiemeter het beleid bij urgenties in de huisartsgeneeskunde

Haio: ABBEEL Annelies , KUL
Promotor: BUNTINX Frank
Praktijkopleider: SCHOOFS Hubert

Context: De zuurstofsaturatiemeter is de laatste jaren – gezien de gedaalde kostprijs – ook buiten het ziekenhuismilieu beschikbaar. Indien de zuurstofsaturatiemeter het beleid van de huisarts beinvloedt, kan dit toestel een vaste waarde vormen voor de huisarts.

Onderzoeksvraag: Of de zuurstofsaturatiemeter het beleid van de huisarts wijzigt bij urgenties, is de onderzoeksvraag van de scriptie.

Methode: Verscheidene grote richtlijndatabanken werden gescreend op mogelijke indicaties voor het gebruik van de saturatiemeter. Meer gegevens de meest vermelde indicaties - astma en COPD - werden uit de gegevensbank van Medline gehaald. Daar werd ook gezocht naar studies over het gebruik van de saturatiemeter in de eerste lijn. Een pre-poststudie van dringende oproepen en acute cardiorespiratoire klachten bij meerderjarigen werd ontworpen. De studie werd voorgesteld in 4 huisartsenpraktijken aan 13 artsen. Er werd geregistreerd of het beleid - ambulante zorg óf verwijzing naar het ziekenhuis met eigen vervoer óf met ambulance óf met de MUG – wijzigde na aflezing van de zuurstofsaturatiemeter. Indien het beleid hierdoor niet wijzigde, moest de registrerende huisarts noteren of hij zich dankzij de afgelezen zuurstofsaturatiewaarde gesterkt voelde over zijn beleidsbeslissing. Als bijkomende gegevens moesten ook de aanmeldingsklacht, het geslacht, de leeftijd, eventuele cardiorespiratoire voorgeschiedenis en de werkomstandigheden (huisbezoek of raadpleging, al dan niet tijdens de wachtdienst) geregistreerd worden.

Resultaten: De richtlijnen bevelen de huisarts het gebruik van de saturatiemeter aan bij astma-opstoten en COPD-exacerbaties. Als kritische saturatiewaarde wordt 92% vooropgesteld. Bij uitbreiding zou de saturatiemeter de huisarts van pas komen in acute situaties in het algemeen, maar de evidentie hiervoor is tot op heden beperkt. Er werden 58 registraties gemaakt door 9 artsen. In 22% van de gevallen wijzigde het beleid na de saturatiemeting. Bij 62% van de gevallen waarbij het beleid niet wijzigde, gaf de saturatiewaarde de registrerende huisarts wel meer zekerheid over zijn beleid.

Conclusie: De saturatiemeter wijzigt het beleid in 1 op 5. Indien het beleid niet verandert na aflezing van de zuurstofsaturatiewaarde, geeft het de huisarts in 3 op 5 van de gevallen meer zekerheid over het gekozen beleid. De saturatiemeter kan dus als een meerwaarde voor de huisarts beschouwd worden.