Intra-articulaire infiltraties in de knie binnen de eerste lijn.

Haio: COOLS Tuur , U.A.
Promotor: ADRIAENSSENS Niels , U.A.
Praktijkopleider: MENTENS Yves , Reynders John , SELS Filip , VANWELDEN Caroline , WEERTS An Marie-Rose

Context: Knieartrose is een degeneratieve gewrichtsaandoening die veel voorkomt en leidt tot pijn, functieverlies en een daling van levenskwaliteit. De behandeling ervan is een uitdaging voor huisartsen, met verschillende therapeutische opties. In de eerste lijn is het cruciaal om effectieve, veilige en kostenefficiënte behandelingen voor knieartrose te hebben. Het verminderen van pijn en het verbeteren van de mobiliteit kan de levenskwaliteit van patiënten aanzienlijk verbeteren en kan invloed hebben op de noodzaak van chirurgische interventies zoals een totale knieprothese.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek heeft als doel de effectiviteit, kosteneffectiviteit en veiligheid van intra-articulaire corticoïden en hyaluronzuur voor de behandeling van knieartrose te evalueren en de optimale behandelstrategie te bepalen en praktijkverbeteringen voor te stellen. Er wordt in deze paper antwoord gegeven op de vraag: “Hoe kan het gebruik van corticoïden en hyaluronzuur infiltraties verbeterd worden in de eerste lijn?”.

Methode: Eerst werd een oriënterend literatuuronderzoek uitgevoerd om de huidige stand van zaken omtrent knie infiltraties te identificeren. Vervolgens werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd door interviews te houden in de twee opleidingspraktijken om mogelijke verbeterpunten bloot te leggen. Ten slotte werd een visgraatanalyse gemaakt om de verkregen informatie te structureren en verbeterpunten voor te stellen.

Resultaten: De kwalitatieve analyse van twee onderzochte praktijken toont een variabiliteit in de diagnostische aanpak van knieartrose en een gebrek aan gestandaardiseerd beleid. Ondanks deze variabiliteit tonen beiden een goede behandelaanpak. Er is echter een gebrek aan kennis over de diverse producten en bewijskracht van de infiltratiestoffen, wat kan leiden tot verkeerde verwachtingen en verminderde autonomie van patiënten. Het verbeterplan, gebaseerd op deze bevindingen, moet leiden tot positieve resultaten in de praktijk, met een verbeterde communicatie en een meer uniform beleid.

Conclusie: Onze bevindingen en het voorgestelde verbeterplan kunnen huisartsen helpen bij het maken van geïnformeerde beslissingen over de behandeling van knieartrose. Door het verhogen van de kennis van artsen en het verbeteren van de communicatie met patiënten, kan de effectiviteit en toepasbaarheid van verschillende infiltratiestoffen worden verbeterd. De implementatie van deze laagdrempelige veranderingen kan leiden tot verdere verbetering van de zorg voor patiënten met knieartrose en een meer uniform beleid binnen de huisartspraktijken.