Implementatie van spirometrie in de huisartsenpraktijk Balen-Centrum

Haio: VERLINDEN Rafael , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: MENTENS Ans

Context: Respiratoire aandoeningen zoals astma en COPD zijn een majeur gezondheidsprobleem, en de zorg hieromtrent in de toekomst zal enkel toenemen. Meer en meer studies steunen de rol van spirometrie als diagnostisch en therapeutisch hulpmiddel in de huisartsgeneeskunde, maar er worden ook vragen gesteld bij de kwaliteit van de longfunctiemetingen, naast de impact op het beleid.

Onderzoeksvraag: Welke kwaliteit (aanvaardbaarheid en reproduceerbaarheid) van spirometries kunnen we bereiken met een praktijkassistent in een huisartsenpraktijk die start met spirometrie? Hoeveel diagnoses en behandelingen veranderen er na spirometrie?

Methode: Ter voorbereiding van het eigenlijke onderzoeksproject werd een verkennende literatuurstudie verricht over het belang, kwaliteit en impact van spirometrie in de huisartsgeneeskunde. Bij de start van het onderzoek werd nagegaan wat de verwachtingen, wensen en problemen waren van de artsen en verpleegkundigen met betrekking tot implementatie van spirometrie in de praktijk. Vanaf augustus 2012 voerde de praktijkassistent of de onderzoeker de spirometrie en reversibiliteitstesten uit volgens standaardprotocollen. Elke spirometrie werd door de onderzoeker en een onafhankelijke longspecialist nagekeken met speciale aandacht voor aanvaardbaarheid en reproduceerbaarheid volgens de ATS/ERS-richtlijnen. Eind december 2012 blikten we terug op het bereikte percentage kwaliteitsvolle spirometries. We vergeleken ook de diagnose en behandeling v??r de spirometrie met de diagnose en behandeling erna. Zo bestudeerden we de impact van spirometrie op het beleid.

Resultaten: De studie omvatte 87 spirometries. De praktijkassistent nam 78 spirometries af, de onderzoeker 9. 28% van de spirometries voldeden aan de strikte ATS/ERS criteria. Als men slechts 2 aanvaardbare en reproduceerbare curves nodig achtte, voldeed 47 % van de spirometries aan de vereisten. Er waren geen significante verschillen tussen de resultaten verkregen door de onderzoeker en de praktijkassistent. Bij 28 van de 87 spirometries (32%) werd het beleid gewijzigd en bij 26 personen (86 %) gebeurde dit op basis van een kwaliteitsvolle spirometrie of na verwijzing op basis van de spirometrie. Bij 11 onderzoekspersonen (13%) was er initieel een niet gekende luchtwegobstructie, en bij 17 (20%) werd een vermoeden van luchtwegobstructie niet bevestigd. Er waren 18 verwijzingen (21 %) naar de 2e lijn, waarna bij 12 het beleid veranderd werd. Er waren 15 (17 %) nieuwe diagnoses van luchtwegobstructie: 12 nieuwe COPD-patiënten, vooral GOLD I en GOLD II, en 3 nieuwe diagnoses van astma.

Conclusie: De kwaliteit van spirometrie in de huisartsenpraktijk Balen-Centrum is suboptimaal, maar vergelijkbaar met andere huisartsenpraktijken in diverse studies. Spirometrie be?nvloedt de diagnostiek en het beleid in de huisartsenpraktijk, maar educatie en follow up blijven belangrijk om deze beslissingen kwaliteitsvol te nemen.