Orale anticoagulatietherapie in de huisartsenpraktijk: geneesmiddeleninteracties, kwaliteitsonderzoek en elektronisch medisch dossier (EMD)

Haio: WILLEMS Sander , KUL
Promotor: BUFFELS Johan
Praktijkopleider: DUPONCHEEL Lieve , VAN DER STIGHELEN Veerle , VOET Elia

Context: Orale anticoagulatietherapie (OAC-therapie) met vitamine K antagonisten (VKA) is voor de huisarts een complexe bezigheid: oudere patiënten met comorbiditeiten, vaak levenslange therapie, herhaalde metingen van de International Normalized Ratio (INR), dosisaanpassingen, polymedicatie met interacties, enz. De kwaliteit van deze therapie is in veel huisartsenpraktijken om uiteenlopende redenen suboptimaal. De complexiteit van de OAC-therapie wordt nog in de hand gewerkt door de vele andere geneesmiddelen die kunnen interageren met VKA. Omdat in de huisartsenpraktijk quasi elk medicament kan interageren met VKA, is de meest pragmatische aanpak de noodzaak voor andere medicatie kritisch te evalueren en de INR-waarde sneller te controleren.

Onderzoeksvraag: Voldoet de orale anticoagulatietherapie in de opleidingspraktijk aan de kwaliteitscriteria? Op welke manieren kan het probleem van geneesmiddeleninteracties met VKA in de huisartsenpraktijk aangepakt worden? Welke EMD-programma?s of voorschrijfprogramma?s gebruikt door de Vlaamse huisartsen beschikken over een waarschuwingssysteem voor geneesmiddeleninteracties en is dit van goede kwaliteit?

Methode: Onderzoek en vervollediging van de EMD-registratie van relevante gegevens van patiënten die VKA nemen en onderzoek naar de kwaliteit van de OAC-therapie door berekening van de time in therapeutic range (TTR) via een online programma (INR Pro?). Testen van verschillende voorschrijfmodules van de meest gebruikte EMD-programma?s bij de Vlaamse huisartsen (Health One? en de EMD-programma?s van Corilus?, Windoc?). Welke voorschrijfmodules beschikken over een geneesmiddelinteractiewaarschuwing en hoe wordt dit weergegeven?

Resultaten: De kwaliteit van de OAC-therapie in mijn opleidingspraktijk is suboptimaal. Kwaliteitsbevorderende maatregelen toonden geen verbetering aan in de kwaliteit op korte termijn. De meeste Vlaamse huisartsen beschikken bij het voorschrijven van medicatie in hun EMD- of voorschrijfprogramma over een bewakingssysteem voor geneesmiddeleninteracties van respectievelijk goede en redelijke kwaliteit.

Conclusie: ?Meten is weten?, dus het is nuttig en leerrijk de kwaliteit van de OAC-therapie in de eigen praktijk te onderzoeken om deze te toetsen aan de kwaliteitscriteria. In de opleidingspraktijk was de kwaliteit suboptimaal. Veel geneesmiddelen interageren met VKA en een voorschrijfmodule met interactiewaarschuwing is dan een handig hulpmiddel voor de huisarts. De mogelijkheden van deze elektronische hulpmiddelen zijn bij de meeste huisartsen echter onvoldoende gekend en worden daardoor ook onderbenut.