Correct PPI-gebruik in de huisartsenpraktijk: een kwaliteitsverbeterend project

Haio: BOONE Thibaut , KUL
Promotor: VAN POTTELBERGH Gijs , KUL
Praktijkopleider: D'HAENINCK Sigrid , Dekelver Pieter , DUYCK Francis , SMET Bart

Context: Protonpompinhibitoren (PPI's) worden vaak onnodig lang gebruikt. Het langdurig voorschrijven zonder passende indicatie draagt bij tot mogelijke bijwerkingen en polyfarmacie. Daarnaast weegt het grootschalig gebruik op de gezondheidszorgkosten. Belgische en Nederlandse richtlijnen zijn beschikbaar omtrent het correct gebruik van PPI's en deprescribing ervan. De primaire doelstelling van dit project is het chronische PPI-gebruik in één huisartsenpraktijk te verminderen. Bovendien is er weinig gekend over de perspectieven van patiënten, afbouwbelemmerende factoren, herevaluatie van de medicatie en het eerste voorschrift. Deze secundaire uitkomsten worden tijdens de afbouwinterventie bevraagd.

Onderzoeksvraag: Kan een eenvoudige interventie in de huisartsenpraktijk het onnodig PPI-gebruik verminderen? Wat zijn de patiëntenperspectieven en beïnvloedende factoren in verband met PPI-inname?

Methode: In de huisartsenpraktijk Furnamedics in Veurne werd een deprescribing-interventie uitgevoerd met als doel het PPI-gebruik te reduceren. Er gebeurde een voormeting en twee nametingen: één na 4 weken en één na 6 maand. Tijdens dit project van kwaliteitsverbetering werden twee semigestructureerde interviews afgenomen om te peilen naar kwalitatieve gegevens bij chronische gebruikers.

Resultaten: 10 van de 21 deelnemers konden hun PPI volledig stoppen. 3 van de 21 deelnemers reduceerden hun gebruik naar 'zo nodig'. 3 van de 21 konden hun dagelijkse dosis reduceren. 5 van de 21 bleven hun PPI onveranderd gebruiken. Maagklachten (n=6/21) en refluxsymptomen (n=6/21) waren de meest frequente gerapporteerde redenen van inname. Maaglast (n=4/21) en zuurklachten (n=4/21) waren de meest vermelde afbouwbelemmerende factoren. Patiënten vonden het moeilijk een standpunt in te nemen over het gebruik van hun PPI. Enkelen (n=3/21) uitten hun twijfels over de effectiviteit terwijl twee deelnemers zich goed voelden bij het gebruik ervan. Twee patiënten waren bang voor onttrekkingsverschijnselen indien ze zouden stoppen en twee andere patiënten uitten hun vrees voor mogelijke bijwerkingen. 18 van de 21 deelnemers werden nog nooit door een arts aangesproken omtrent hun langdurig PPI-gebruik. De gastro-enteroloog was in de meeste gevallen (n=11/21) de eerste voorschrijver, gevolgd door de huisarts (n=8/21). 13 van de 21 deelnemers kregen geen duidelijke instructies van de eerste voorschrijver.

Conclusie: Een eenvoudige interventie in de eerste lijn kan het PPI-gebruik reduceren. Teneinde polyfarmacie te vermijden is het belangrijk de noodzaak tot langdurige inname te evalueren en indien nodig hierover in gesprek te gaan met de patiënt. Bij de motivering tot afbouw is het van belang rekening te houden met de perspectieven van de patiënt en factoren die de afbouw belemmeren. Het verstrekken van heldere instructies bij het voorschrijven kan helpen chronische inname te verminderen.