Implementatie van Fibricheck®, een case-finding applicatie voor (paroxysmale) voorkamerfibrillatie, in de huisartsenpraktijk: ervaring van artsen.

Haio: WOUTTERS Robrecht , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: D'HAENINCK Sigrid , Decloedt Peter , Deleu Dominique , LEIRE Jan , VAGANEE Betsy

Context: Voorkamerfibrillatie (VKF) is de meest voorkomende hartritmestoornis wereldwijd, en kent een toenemende prevalentie en incidentie. De Framingham Heart Study toonde aan dat VKF een van de belangrijkste risicofactoren is voor het ontstaan van beroertes en trombo-emboligene events. Helaas blijft de ritmestoornis bij een aanzienlijke deel van de patiënten ongedetecteerd, doordat de ritmestoornis niet continu aanwezig is (paroxysmale VKF). De huidige standaard ter detectie bestaat uit polsdrukmeting, eventueel aangevuld met een ECG bij een onregelmatig ritme. Recente technologische ontwikkelingen maken het gebruik van case-findingapplicaties, zoals Fibricheck, voor zo'n aandoeningen mogelijk als add-on bij de huidige zorg. Echter, implementatie van deze toepassingen op grote schaal in de eerstelijn blijkt tot nu toe moeilijk te zijn. Het doel van deze studie is om te peilen naar de ervaring van huisartsen met het gebruik van de smartphone-applicatie Fibricheck®, en op die manier de facilitatoren en barrières te achterhalen die een invloed hebben op de implementatie in de eerstelijnszorg. De resultaten worden getoetst aan de hand van het multidimensionaal model voor kwalitatieve gezonheidszorg volgens Lachman et al.

Onderzoeksvraag: Voor de studie stelt zich de volgende onderzoeksvraag: "Hoe ervaren de huisartsen de implementatie van de smartphone-applicatie Fibricheck® in de dagelijkse praktijk?" Deze vraag kan verder worden uitgebreid met volgende subvragen: Op welke manieren kan men een case-finding methode ter preventie van VKF in een huisartsenpraktijk systematisch implementeren? Welke impact heeft de implementatie van zo'n screeningsmethode op de kwaliteit van de geleverde zorg? Welke facilitators en/of belangrijke barrières ondervindt men bij de implementatie van Fibricheck® in de huisartsenpraktijk? Waar heeft de huisarts bijkomende steun nodig van de overheid om nieuwe systematische screeningsmethoden te implementeren in de huisartsenpraktijk? Welke strategieën kunnen er gebruikt worden?

Methode: Huisartsen en huisartsen-in-opleiding werkzaam in een Vlaamse huisartsenpraktijk konden deelnemen aan de studie. Van de initieel 27 deelnemende huisartsen, vulden 15 artsen de enquête volledig in. Uiteindelijk werden 4 ingevulde enquêtes buiten beschouwing gelaten gezien die deelnemers de applicatie uiteindelijk helemaal niet getest hebben. Voor de analyse werd gebruik gemaakt van beschrijvende statistieken.

Resultaten: Uit onze resultaten bleek dat de algemene beoordeling van Fibricheck® goed scoort, de meeste deelnemers de applicatie zouden blijven gebruiken en zouden aanraden aan hun collega's. Onze analyse volgens de domeinen van het multidimensioneel model toonde dat de facilitatoren voor de implementatie in de dagelijkse huisartsenpraktijk de domeinen 'partnerschap', 'de mens achter de medewerker', 'veiligheid', 'effectiviteit', 'efficiëntie' en 'milieuvriendelijkheid omvatten. De barrières hiervoor bleken 'gelijkheid', 'toegankelijkheid en tijdigheid', 'leiderschap' en 'openheid' te zijn.

Conclusie: Huisartsen ervaren Fibricheck® als een meerwaardige aanvulling bij opportunistische screening voor VKF in de dagelijkse praktijk. Verder onderzoek zal uitwijzen op welke manieren deze applicatie geïmplementeerd kan worden betreffende de screeningsmethode, de rol van

ondersteunend praktijkpersoneel, alsook financiële en organisatorische steun van de overheid en/of gezondheidszorg instanties.