Evaluatie van de outcome na implementatie van de richtlijn chronische nierinsufficiëntie in onze praktijkpopulatie

Haio: NEELS Jolijn , U.A.
Promotor: VAN ROYEN Paul , U.A.
Praktijkopleider: COLIN Jean , VAN MALDEREN Lutgart

Context: De toenemende vergrijzing en de effici?ntere acute medische opvang zorgen ervoor dat er steeds meer patiënten bijkomen met een chronische aandoening en bijbehorende multimorbiditeit. Om tegemoet te komen aan deze toenemende zorglast worden wereldwijd richtlijnen ontwikkeld zodat de chronische zorg op een structurele manier opgevangen kan worden. In 2012 werd door Domus Medica de richtlijn Chronische Nierinsuffici?ntie ontwikkeld. Deze richtlijn wil een betere opsporing, opvolging en behandeling van patiënten met chronische nierinsufficiëntie mogelijk maken. Nu het gebruik van richtlijnen steeds meer tot de alledaagse praktijk behoort, is er een grote nood om deze richtlijnen te evalueren en dat is enkel zinvol na implementatie in de praktijk.

Onderzoeksvraag: Dit praktijkproject werd ondernomen in een huisartsenpraktijk in Antwerpen in 2013-2014. Het doel was te evalueren of implementatie van de richtlijn chronische nierinsufficiëntie de opvolging van patiënten met chronische nierinsufficiëntie kon verbeteren. 1. Wie zijn de patiënten met chronische nierinsufficiëntie in deze praktijk? Zijn zij en hun risicofactoren gekend? 2. Hoe worden de patiënten met CNI opgevolgd? Is de behandeling en opvolging up to date? 3. Kan de opvolging verbeteren door de nieuwe aanbeveling te implementeren? Wat is de outcome van het beleid na implementatie?

Methode: Bij de 2 laboratoria waarmee in de praktijk werd samengewerkt, werd een lijst opgevraagd van alle patiënten met een gedaalde nierinsufficiëntie of gestegen prote?nurie in de laatste 3 jaar. Na exclusie werden 37 patiënten geselecteerd voor opvolging. Bij deze patiënten werd het huidige beleid in verband met hun nierfunctie nagekeken en oppuntgesteld. Indien interventies nodig waren werden deze genoteerd in het EMD. Bij een volgende consultatie werden deze interventies besproken en aangepakt. Na 4 maanden werd de implementatie geëvalueerd.

Resultaten: Bij de 2 laboratoria waarmee in de praktijk werd samengewerkt, werd een lijst opgevraagd van alle patiënten met een gedaalde nierinsufficiëntie of gestegen prote?nurie in de laatste 3 jaar. Na exclusie werden 37 patiënten geselecteerd voor opvolging. Bij deze patiënten werd het huidige beleid in verband met hun nierfunctie nagekeken en oppuntgesteld. Indien interventies nodig waren werden deze genoteerd in het EMD. Bij een volgende consultatie werden deze interventies besproken en aangepakt. Na 4 maanden werd de implementatie geëvalueerd.

Conclusie: Implementatie van de richtlijn heeft geleid tot een beter bewustzijn van de arts over de gedaalde nierfunctie en een adequatere opvolging van de risico?s. Evaluatie na een langere periode is nodig om deze vaststellingen te bevestigen.