Gebruik van handheld echografietoestellen door huisartsen bij hartfalen: kwalitatieve studie met semigestructureerde interviews

Haio: Malfait Laurens , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: BOUCKAERT Filip , HELSMOORTEL Alison , VANDERVOORT Carla , VOLODCHENKO Galina , WUYTS Anne-Marie

Context: De laatste jaren lijkt er toenemende interesse te zijn voor de mogelijkheden van handheld echografietoestellen in de zorg. Deze toestellen hebben een sterke technologische vooruitgang gekend en laten nu ook veelbelovende resultaten zien voor de beoordeling van complexe pathologie zoals hartfalen. De quasi onbeperkte mobiliteit, de minder steile leercurve en lagere prijs geven deze toestellen mogelijk een groot potentieel als toevoeging aan het diagnostisch arsenaal van de huisarts.

Onderzoeksvraag: Gezien de hoge maatschappelijke kost, aspecifieke symptomen en hoge prevalentie van hartfalen kozen we er voor om te onderzoeken of er vanuit de huisartsenpopulatie in Vlaanderen vraag is naar deze technologie voor deze pathologie.

Methode: Tot dusver heeft handheld echografie nog geen ingang gevonden in de standaardpraktijk van de huisarts. Het leek ons dus meest aangewezen om via semigestructureerde interviews met betrokken partijen (huisartsen en cardiologen) te identificeren wat de onderwerpen zijn die spelen rond deze technologie. Deze interviews werden geanalyseerd via de QUAGOL-methode (Qualitative Analysis Guide of Leuven, Kwalitatieve analyse gids van Leuven). Zo kwamen we tot een overzicht van de belangrijkste thema’s die spelen in het werkveld over deze opkomende technologie.

Resultaten: In totaal namen we 9 interviews af, waarna data-saturatie werd bereikt. De studiepopulatie bestond uit 8 huisartsen en 1 cardioloog. Uit de interviews komen de volgende thema’s als belangrijkste barrières voor de introductie van handheld echocardiografie: het onzekere (en vermoedelijk kleine) diagnostisch-therapeutisch nut voor de patiënt, de ervaren technische moeilijkheid van cardio-echografie, het vermoeden dat huisartsen hun cardio-echografische vaardigheden moeilijk zullen kunnen onderhouden door het laag aantal patiënten waarbij dit onderzoek nut kan hebben en een beperkt aantal huisartsen met echografische interesse. Als belangrijkste voordelen en facilitatoren kwam het volgende naar voren: de mogelijkheid van een gestroomlijndere en efficiëntere zorg, verlichten van werklast voor cardiologen, de mogelijke toepassing bij patiënten die niet meer naar het ziekenhuis willen doordat het echografietoestel naar de patiënt kan worden gebracht i.p.v. omgekeerd, de inzetbaarheid van het toestel voor veel andere indicaties en de lagere prijs t.o.v. conventionele echografietoestellen.

Conclusie: Ondanks het bestaan van erg aanmoedigende resultaten in de literatuur over de cardio-echografische capaciteiten van handheld echografietoestellen voor het evalueren van hartfalen-patiënten en de gestage evolutie van de technologie, lijken er belangrijke barrières te zijn voor de introductie in de Vlaamse context. De belangrijkste barrières zijn het twijfelachtige diagnostisch-therapeutische nut voor de patiënt en het twijfelachtige financiële nut voor de maatschappij. De belangrijkste beperking van de gevonden literatuur is dat deze studies grotendeels gebaseerd zijn op data verkregen in de tweede lijn en de beperkte beschikbare literatuur over het gebruik van handheld echografietoestellen voor het beoordelen van diastolische dysfunctie.