Een pro-actieve aanpak in kader van preventieve zorg door de praktijkverpleegkundige dmv de ontwikkeling en implementatie van een praktijkprotocol.

Haio: Coenen Salina , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: CREEMERS Veerle , DAENEN Marc , DUPONT Matthias , Hillen Stefan , Jong Sigrid , VAN BOXEM Koen

Context: In deze thesis wordt er een protocol geïmplementeerd waarmee de praktijkverpleegkundige aan de slag kan om preventieve zorg in de huisartsenpraktijk te verbeteren. In veel praktijken wordt een praktijkverpleegkundige ingezet voor onder andere bloednames, wondzorg, vaccinaties, ecg, … Er valt echter veel meer te halen op vlak van preventieve zorg als de praktijkverpleegkundige hier gericht mee aan de slag gaat. Tijdens een consult bij de huisarts belandt dit helaas vaak op de achtergrond gezien de huidige drukte. Door de praktijkverpleegkundige mee te betrekken in het voorzien van preventieve zorg en dit aan de hand van een protocol, hopen we aan te tonen dat dit een impact heeft op de preventieve zorg in de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: In dit kwaliteitsverbeterend project werden volgende onderzoeksvragen beantwoord: 1. Waar lopen huisartsen en praktijkverpleegkundigen tegenaan om preventieve zorg te voorzien door de praktijkverpleegkundige? 2. In welke mate is het protocol toegepast? 3. Hoe bruikbaar en toepasbaar is het ontwikkelde praktijkprotocol voor de praktijkverpleegkundige in het ondersteunen van preventieve zorg in de huisartsenpraktijk? Wat zijn de drempels? 4. Wat is de feedback van de patiënten op het preventief consult? 5. Merken huisartsen waarvan de praktijkverpleegkundige preventieve consulten uitvoert een verschil in de praktijk?

Methode: Deze masterproef betreft een kwaliteitsverbeterend project in huisartsenpraktijken binnen de huisartsenkring Prometheus. De studiepopulatie bestond uit huisartsen, praktijkverpleegkundigen en patiënten. Het onderzoek bestond uit twee fasen. In de eerste fase werd een brainstormsessie georganiseerd met huisartsen en praktijkverpleegkundigen om de huidige aanpak van preventieve zorg, de knelpunten en toekomstige noden in kaart te brengen. In de tweede fase werd het ontwikkelde praktijkprotocol voor preventieve consulten geïntroduceerd en toegepast in de deelnemende praktijk. De implementatie werd opgevolgd via korte vragenlijsten die de praktijkverpleegkundige invulde na elk consult. De evaluatie van het protocol gebeurde aan de hand van vragenlijsten bij patiënten, praktijkverpleegkundige en huisartsen. De gegevens werden geanalyseerd met beschrijvende statistiek (absolute aantallen en percentages).

Resultaten: Tijdens de brainstormsessie werden structurele barrières voor preventieve zorg geïdentificeerd, waaronder tijdsgebrek, organisatorische beperkingen, onvoldoende financiering en beperkte EMD-ondersteuning. Één huisartsenpraktijk implementeerde het protocol gedurende 4 maanden. De verpleegkundige vulde 79 keer de enquête in. Bij 52 patiënten (66%) werd nagegaan of bijkomende preventieve interventies aangewezen waren. Parameters werden bij alle 52 patiënten gemeten, vaccinatiestatus kon bij 50 patiënten worden nagekeken en deelname aan kankerscreening bij 43 patiënten. De FINDRISC-score werd berekend bij 9 patiënten. Bij 32 patiënten werd er een vervolgconsultatie ingepland voor verdere preventieve acties. Het protocol werd door de verpleegkundige als zeer positief en haalbaar beoordeeld. Twaalf patiënten vulden de enquête achteraf in. Alle respondenten gaven aan voldoende informatie te hebben ontvangen. Tien patiënten ervaarden dit als een meerwaarde en zeven gingen in op de voorgestelde preventieve onderzoeken die nog konden plaatsvinden. Zeven huisartsen van de deelnemende praktijk vulden

de vragenlijst in. Allen rapporteerden een toegenomen aandacht voor preventieve zorg en beschouwde het preventief nazicht door een praktijkverpleegkundige als een duidelijke meerwaarde en ontlasting van de artsen. Structurele financiering en verdere digitale ondersteuning werden onder andere als aandachtspunten genoemd.

Conclusie: De implementatie van een gestructureerd preventieprotocol toont aan dat de praktijkverpleegkundige op een haalbare en kwaliteitsvolle manier een centrale rol kan opnemen in de primaire preventieve zorg binnen de huisartsenpraktijk. Het protocol zorgde voor structuur, systematiek en bewustwording rond preventie bij zowel zorgverleners als patiënten, en werd positief geëvalueerd door de praktijkverpleegkundige, de huisartsen en de patiënten. Voor een duurzame en bredere implementatie is echter meer onderzoek, voldoende tijd, duidelijke taakafspraken, digitale ondersteuning en structurele financiering essentieel.