Toepassing urgentietrousse bij huisartsengeneeskunde

Haio: Kerkhofs Myrte , KUL
Promotor: DELVAUX Nicolas , KUL
Praktijkopleider: Beinsberger Hanne , Cleuren Stefanie , Jans Vera , Van Den Bossche Luc

Context: Urgente medische situaties komen relatief weinig voor in de huisartsenpraktijk, waardoor zowel jongere als ervaren artsen geregeld onzekerheid ervaren bij de opvang ervan. Daarnaast verschillen artsen in hun vertrouwdheid met actuele richtlijnen, wat kan leiden tot variatie in zorgkwaliteit. Vanuit deze vaststellingen werd in Medisch Huis Eyckendael te Riemst een praktijkverbeterend project opgestart, gebaseerd op het Focus PDCA-model.

Onderzoeksvraag: In welke mate kunnen gerichte theoretische en praktische bijscholingen, aangevuld met hulpmiddelen zoals steekkaarten en een geactualiseerde urgentietrousse, het zelfvertrouwen en de kennis van huisartsen verbeteren bij de opvang van urgente situaties?

Methode: Het project werd uitgevoerd volgens de fases van het Focus PDCA-model. In de voorbereidende FOCUS-fase werden knelpunten in kaart gebracht via een oriënterend gesprek en een eerste vragenlijst bij zes huisartsen. De onderwerpen omvatten: anafylaxie, acuut myocardinfarct, acute astma/COPD-aanval, acuut longoedeem en suïcide(poging). Vervolgens werden interventies ingepland: een theoretische bijscholing gebaseerd op actuele richtlijnen, de ontwikkeling van overzichtelijke steekkaarten, een update van de urgentietrousse en een praktische hands-on training in samenwerking met PXL Hogeschool. Nadien werd een post-interventievragenlijst afgenomen.

Resultaten: De pre-analyse toonde grote variatie in zelfvertrouwen, vooral bij jongere artsen voor bepaalde urgenties. Na de interventies rapporteerden alle artsen een duidelijke toename in zelfvertrouwen en kennis, met de grootste vooruitgang bij anafylaxie en acuut myocardinfarct. Het gebruik van steekkaarten en de vernieuwde urgentietrousse werd door alle deelnemers als waardevolle ondersteuning ervaren. Wat betreft het topic suïcidaliteit bleven de scores ongewijzigd, wat deels kan verklaard worden doordat dit domein minder baat heeft bij praktische simulaties en materiële hulpmiddelen.

Conclusie: Het praktijkverbeterproject toont aan dat een geïntegreerde aanpak volgens het Focus PDCA-model, met aandacht voor zowel theoretische als praktische scholing en voor materiële ondersteuning, leidt tot meer competentie en zelfvertrouwen bij huisartsen in de opvang van urgente situaties. De methodiek is haalbaar, laagdrempelig en bruikbaar voor bredere implementatie binnen de regionale wachtkring. Verdere optimalisatie is vooral aangewezen op langetermijnevaluatie van het leereffect.