Basic Life Support in de nulde lijn: Kwaliteitsverbeterproject voor de algemene bevolking

Haio: Malbrain Luca , KUL
Promotor: VAN DEN BRUEL Ann , KUL
Praktijkopleider: Bogaert Vincent , DEPUYDT Catheline , DEWINGAERDEN Jane , VAN GREMBERGEN David

Context: Jaarlijks krijgen ongeveer 11.000 Belgen een hartstilstand buiten het ziekenhuis, waarvan slechts circa 10% overleeft. Snelle cardiopulmonale resuscitatie (CPR) en het tijdig gebruik van een automatischeexterne defibrillator (AED) zijn cruciaal om de overlevingskansen te verhogen. België scoort echter laag op het vlak van ‘bystander CPR’ en AED-gebruik vóór aankomst van de hulpdiensten, mogelijk door beperkingen in kennis, training en toegankelijkheid.

Onderzoeksvraag: Deze studie onderzoekt de impact van een laagdrempelige e-learning op de kennis, het zelfvertrouwen en de bereidheid tot het toepassen van Basic Life Support (BLS) bij burgers, met als doel bij te dragen aan een betere voorbereiding van de bevolking op reanimatiesituaties.

Methode: Er werd een e-learning omtrent BLS ontwikkeld via het online leerplatform MobieTrain. De impact van de interventie werd geëvalueerd aan de hand van gestandaardiseerde vragenlijsten vóór en na het doorlopen van de e-learning. Deelnemers werden gerekruteerd via digitale en fysieke kanalen, waaronder sociale media, huisartsenpraktijken en maillijsten.

Resultaten: Na exclusie werden 95 voormetingen en 86 nametingen geanalyseerd; 80 deelnemers vulden beide vragenlijsten in. De gemiddelde kennisscore (op een totaal van 20 punten) bedroeg aanvankelijk 13,95/20 in de voormeting en steeg significant met 3,16 punten naar 17,11/20 in de nameting (p 0,001; effect size 1,14). Ook het zelfvertrouwen (schaal van 1 tot 10) nam significant toe (? = 1,36; p 0,001; effect size 0,97), evenals de bereidheid om BLS toe te passen van 78,75% naar 93,75% (p 0,005). Zowel absolute kennisscore (B = 0,462, p 0,001; B = 0,266, p 0,001), als kenniswinst (B = 0,213, p 0,001) waren positief geassocieerd met zelfvertrouwen, en een hogere kennisscore voorspelde een grotere bereidheid tot handelen (Exp(B) = 1,33, 95% CI [1,107–1,598]; Exp(B) = 1,38, 95% CI [1,004–1,903]; Exp(B) = 1,30, 95% CI [1,029–1,641]). De tijd sinds de laatste BLS-opleiding had een significante invloed op de kennisscore in de voormeting ($p < 0,05$). De e-learning werd als nuttig ervaren door 98,8% van de deelnemers.

Conclusie: De e-learning leidde tot een significante verbetering in kennis, zelfvertrouwen en bereidheid tot het toepassen van BLS bij de onderzochte studiedeelnemers. De resultaten suggereren dat digitale leermodules een waardevolle aanvulling kunnen zijn op fysieke trainingen. Toekomstig onderzoek moet verder uitwijzen of een gecombineerde of hybride aanpak met blended learning; met aandacht voor fysieke en digitale opleiding, burgerparticipatie en structurele ondersteuning zoals een centraal AED-register en het uitrollen van een first responder netwerk, de overlevingskansen bij een hartstilstand buiten het ziekenhuis in België verder kan verhogen.