Evaluatie van scripts en drempels van huisartsen bij het diagnosticeren van hartfalen bij ouderen

Haio: DECALUWE Klaartje , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Van Damme Ann

Context: Richtlijnen voor de diagnose van hartfalen stellen verschillende algoritmes voor op basis van het combineren van symptomen, klinische tekenen en technische onderzoeken. Het is echter onduidelijk of deze algoritmes ingebouwd zijn in de diagnostische scripts die dokters gebruiken in hun dagelijkse praktijk.

Onderzoeksvraag: In deze studie werden de scripts en drempels geëvalueerd die huisartsen gebruiken om hartfalen te diagnosticeren bij patiënten van 75 jaar en ouder.

Methode: De scripts en drempels van 130 huisartsen in opleiding en 63 ervaren huisarts-opleiders werden vergeleken door middel van een online bevraging op basis van de script concordance test. Twee grote casussen met een open bevraging en negentien kleine casussen met gesloten bevraging kwamen aan bod. Aan alle respondenten werd gevraagd om in de kleine casussen aan de individuele argumenten een diagnostische kracht toe te kennen. Met behulp van deze krachten werd de diagnostische drempel berekend voor elke respondent voor de twee grote casussen.

Resultaten: Huisarts-opleiders en huisartsen in opleiding gebruikten dezelfde scripts om hartfalen te diagnosticeren in de twee grote casussen. Slechts ?50% van de deelnemers gebruikten natriuretische peptiden in hun script alhoewel zij dit als het meest krachtige argument beoordelen om hartfalen uit te sluiten en aan te tonen. De kracht die de respondenten toekenden aan de verschillende argumenten verschilde significant naargelang de context waarin deze argumenten werden voorgesteld. In het algemeen was de gemiddelde uitsluitende kracht van de verschillende argumenten lager dan de aantonende kracht. Er was geen verschil in diagnostische drempel tussen opleiders en artsen in opleiding.

Conclusie: Jonge, onervaren huisartsen gebruiken dezelfde scripts als oudere, meer ervaren huisartsen om hartfalen te diagnosticeren bij ouderen. In het algemeen werd minder frequent geopteerd voor technische onderzoeken vergeleken met anamnese en klinisch onderzoek. De klinische context had een sterke impact op de diagnostische kracht die werd toegekend aan de verschillende argumenten.