Peiling naar de kwaliteit van zorg rond knieartrose. Een dossieranalyse aan de hand van de EULAR-criteria.

Haio: PYL Ben , KUL
Promotor: VANKRUNKELSVEN Patrik , KUL
Praktijkopleider: EGGERMONT Kristel

Context: Artrose en knieartrose is een van de meest voorkomende pathologie?n bij de huisarts. Het heeft een grote impact op de quality of life en op de kost van de gezondheidszorg. Een correcte manier om de diagnose te stellen en een goede behandeling zijn dus essentieel. Daarom bekijken we hier de kwaliteit van zorg in de eerste lijn van knieartrose.

Onderzoeksvraag: Hoe is de kwaliteit van zorg van knieartrose in de dagdagelijkse praktijk?

Methode: We hebben een dossieranalyse uitgevoerd in vier huisartsenpraktijken. Met zoektermen zoals knieartrose of de code L90 werden dossiers uit het EMD weerhouden. De gevonden dossiers in het EMD werden verder verwerkt en informatie over demografische gegevens, tijdstip van diagnose, onderzoeken en behandelingen werd opgeslagen. De kwaliteit van de gevonden data willen we nagaan door te vergelijken met de resultaten van een literatuurstudie over dossieranalyse. De gevonden resultaten die uit de data kunnen gehaald worden vergelijken we dan met richtlijnen die we via een literatuurstudie over knieartrose hebben gevonden.

Resultaten: Aan de hand van de twee-consultatie methode en een goed afgelijnde zoekvraag met duidelijke in- en exclusiecriteria hebben we de verkregen data een zekere kwaliteit kunnen geven. In totaal krijgen 83% van de patiënten een beeldvormend onderzoek. Slechts 36,2% van de patiënten kreeg een niet-medicamenteuze therapie aangeboden, al dan niet ge?nitialiseerd door de huisarts. Weinig patiënten kregen paracetamol, maar de meeste wel een NSAID. Er werd ook nog bij 20% van de patiënten een artroscopie uitgevoerd, hoewel dit niet aangewezen was.

Conclusie: Om de bekomen resultaten te kunnen veralgemenen naar Vlaanderen en België zijn grotere studies nodig, met duidelijke in- en exclusiecriteria. Er moeten ook duidelijke kwaliteitsindicatoren ontwikkeld worden om de kwaliteit van zorg te kunnen nagaan. Wat we zien is, dat er nog te veel beeldvormend onderzoek wordt aangevraagd om tot de diagnose knieartrose te komen. We stellen vast dat weinig artsen oefentherapie en beweging voorschrijven, al blijkt uit de literatuur dat dit een essenti?le behandeling is. Op vlak van medicamenteuze therapie is de enige opmerking die kan gemaakt worden dat paracetamol toch als eerste moet gestart worden