BEHEER VAN CHRONISCHE MEDICATIE

Haio: SCHUURMANS Aïsha , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: JASPERS Hanneke

Context: In de huidige samenleving stijgt de groep van chronische patiënten, alsook het chronisch gebruik van medicatie. In de huisartsenpraktijk stelden we vast dat de chronische medicatielijst in het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) niet betrouwbaar was. Om de patiëntveiligheid en de kwaliteit van zorg te verbeteren, werd een kwaliteitsverbeterend praktijkproject opgezet.

Onderzoeksvraag: Het onderzoek wil een antwoord krijgen op de volgende vragen: 1. Leidt het meegeven van een blanco medicatielijst aan de patiënt tot een betere notatie van zijn medicatiegegevens in het EMD? 2. Is de chronische medicatielijst in het EMD meer betrouwbaar door het uitvoeren van periodieke controles? 3. Wat weet de patiënt over zijn chronische medicatie? Verbetert de patiëntveiligheid op het vlak van medicatiegebruik na de interventie?

Methode: De selectiecriteria en plan van aanpak werden vooraf vastgelegd. Patiënten van 50 jaar of ouder die twee of meer chronische geneesmiddelen per dag innamen, werden ge?ncludeerd. Binnen deze groep werden enkel die patiënten weerhouden die binnen de tijdsperiode van drie maanden op consultatie kwamen. Op het einde van de eerste consultatie ontvingen ze informatie over het project, met de vraag om mee te doen aan deze studie. Ze kregen een brief en blanco medicatielijst mee die ze thuis konden invullen. Ook werd er gepeild naar hun kennis over medicatiegebruik. De antwoorden werden genoteerd. De teruggebrachte ingevulde medicatielijsten werden vergeleken met de gegevens zoals ze in het EMD genoteerd staan. Waar nodig werden de verschillen aangepast in het EMD. Deze procedure werd na drie en zes maanden herhaald. Telkens werd opnieuw naar de kennis van het medicatiegebruik gepeild.

Resultaten: Er werden 94 patiënten ge?ncludeerd. Er was een respons van 86 (91%) ingevulde medicatielijsten. Uit de registratie bleek dat er slechts 14% van de medicatielijsten in orde waren, d.w.z. op 12 medicatielijsten stonden alle geneesmiddelen die de patiënt inneemt, genoteerd met de juiste dosis, innamefrequentie ?n tijdstip van inname. Uit het peilen naar de kennis van het geneesmiddelengebruik kwam aan het licht dat de helft van de patiënten (50%) wisten hoeveel geneesmiddelen ze innamen; 29% kon de naam van de geneesmiddelen opnoemen en 37% kende de reden van inname. Na de aanpassingen in het EMD, steeg het percentage van correcte medicatielijsten tot 87%. Door de periodieke controles steeg de betrouwbaarheid in het EMD tot 92%. Tijdens deze controles werden ook de recent binnengekomen specialistenverslagen verwerkt. Ook de kennis van de patiënt in zijn geneesmiddelengebruik steeg: zo stegen de percentages patiënten die het correcte aantal geneesmiddelen konden geven en hun geneesmiddelen bij naam konden noemen telkens met 16% en was er een stijging van 11% van patiënten die de indicatie konden opnoemen.

Conclusie: Het meegeven van een blanco medicatielijst aan de patiënt, is een eenvoudige en haalbare ingreep die op korte termijn leidt tot een grote verbetering van de medicatienotatie in het EMD. Door het invoeren van periodieke controles werd de betrouwbaarheid van de medicatielijst in het EMD nog groter. De kennis van de patiënten nam toe. Verder onderzoek is nodig maar een multidisciplinaire aanpak lijkt aangewezen om in de toekomst het beheer van chronische medicatie te bevorderen.