Zet de patiënt aan het werk: "Wat kan u zelf doen bij nekpijn?" Adaptatie van Duodecim richtlijn 'Neck and shoulder pain' op EBMPracticeNet.be

Haio: WILLEMS Kristien , KUL
Promotor: PHILIPS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: CRUYSWEEGS Ilse

Context: EBMPracticeNet verzamelt richtlijnen van verschillende Belgische organisaties alsook van de Finse wetenschappelijke huisartsenvereniging Duodecim op haar website. Voor een aantal van deze richtlijnen zijn er moeilijkheden omdat zij niet in België toepasbaar zijn. Deze richtlijnen dienen geadapteerd te worden. Aangezien nekpijn een veel voorkomende problematiek in de huisartsenpraktijk is en er geen recente Belgische richtlijn beschikbaar is, werd gekozen om de Duodecim richtlijn ?Neck and shoulder pain? te adapteren. Veel patiënten met nekpijn voelen zich niet bekwaam om hun dagelijkse activiteiten verder te zetten. Dit kan de ziekteduur verlengen wat een belangrijke maatschappelijke en economische impact heeft. Het is mogelijk dat dit komt door een gebrek aan patiënteneducatie.

Onderzoeksvraag: Er werd nagegaan welke aanpassingen nodig zijn opdat de Duodecim richtlijn ?Neck and shoulder pain? wetenschappelijk correcte aanbevelingen voor goede medische praktijkvoering zou bevatten die praktisch toepasbaar zijn in de Belgische zorgcontext. Door twee onderzoekers werden vijf klinische vragen ontwikkeld. Deze masterproef bespreekt: Wat is het verschil in evolutie tussen behoud van dagelijkse activiteiten en volledige rust bij de aanpak van gelokaliseerde nekpijn? Wat is het effect van perorale medicamenteuze behandeling op gelokaliseerde nekpijn? Wat is het effect van perorale medicamenteuze behandeling op radiculaire nekpijn? De overige twee klinische vragen worden besproken in de masterproef van Anouk Dieleman.

Methode: Verscheidene internationale databanken en Belgische bronnen werden afzonderlijk geraadpleegd door twee onderzoekers. De gevonden literatuur werd gescreend en de weerhouden richtlijnen werden onafhankelijk van elkaar gewaardeerd met het AGREE II instrument. Er werd een consensus bereikt waar nodig. De Adapte procedure werd gevolgd tot een proefversie van de aanbevelingen. Met behulp van de weerhouden opmerkingen uit de peer review werden de aanbevelingen finaal aangepast. Op basis van de bestudeerde literatuur en in samenspraak met een preventieadviseur werd de patiëntenfolder ?Wat kan u zelf doen bij nekpijn?? ontwikkeld. Gedurende vijf weken werd in de groepspraktijk CV Medizorg te Wuustwezel een patiëntenbevraging over leesbaarheid, vormgeving en inhoud uitgevoerd.

Resultaten: Na toepassing van het AGREE II instrument werden 2 richtlijnen en 1 kennisrapport weerhouden voor adaptatie. Tevens werd andere relevante Belgische informatie gebruikt. De proefversie van de aanbevelingen werd aan de hand van een peer review getest in een bijscholingsgroep en 2 HAIO-seminariegroepen. De ontwerprichtlijn werd op enkele punten aangepast aan de feedback. De belangrijkste boodschap is om voortzetting van dagelijkse activiteiten, met een vroegtijdige aanpak van verslechterende factoren, te stimuleren. Indien pijnverlichting hiertoe kan bijdragen, wordt het gebruik van analgetica voor een korte periode geadviseerd. In totaal werden 27 vragenlijsten over de patiëntenfolder ingevuld. De gemiddelde algemene score was 4,15/5. Op leesbaarheid, vormgeving en inhoud waren de scores respectievelijk 4,70/5; 3,96/5 en 4,26/5.

Conclusie: De Duodecim richtlijn ?Neck and shoulder pain? werd aangepast aan de Belgische context. De aanbevelingen zijn bedoeld om de klinische praktijk van Belgische huisartsen te verbeteren bij gelokaliseerde en radiculaire nekpijn. De geadapteerde richtlijn zal gepubliceerd worden op EBMPracticeNet en zal via de Evidence Linker beschikbaar zijn vanuit het Elektronisch Medisch Dossier. De patiëntenfolder ?Wat kan u zelf doen bij nekpijn?? kan zinvol zijn bij patiënten met gelokaliseerde nekpijn.