Ge?ndividualiseerd reisadvies in de (huisarts)praktijk: de huisarts als meest persoonlijke reisgids

Haio: VAN DAMME Thomas , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: DE BRANDT Firmin

Context: Steeds meer personen met chronische cardiovasculaire en/of longziekten en/of hoge leeftijd ondernemen verre reizen. Reispreventieve geneeskunde probeert concrete antwoorden te bieden voor de uitdagingen bij deze groeiende groep van meer zorg behoevende reizigers. Gepersonaliseerd advies, rekening houdend met zowel reis- als reizigerspecifieke elementen kan de gezondheid van de patiënt-reiziger alleen maar ten goede komen. De huisarts neemt hier een bijzondere plaats in door diens laagdrempelige bereikbaarheid met voorkennis van de medische en sociale voorgeschiedenis van de patiënt, maar ook van diens eerdere reiservaringen. Tevens is hij/zij als gezondheidsmanager van de patiënt de ideale poortwacht voor verdere doorverwijzing en co?rdineert hij continu?teit en opvolging van de preventieve adviezen voor en na de reis.

Onderzoeksvraag: -Zijn er vanuit de wetenschap voor de huisarts theoretische of praktische tekortkomingen om deze groeiende groep reizigers-patiënten correct reisadvies te verschaffen? -Wat denken patiënten zelf over reisadvies, in het bijzonder bij hun huisarts? Beide visies integreren tot een praktijkrichtlijn voor een door de patiënt ondersteund en wetenschappelijk onderbouwd reisadviesconsult in de huisartspraktijk.

Methode: -Via een literatuurstudie werden publicaties over reisadvies bij een oudere (60+) populatie met cardiovasculaire en/of pulmonaire aandoeningen doorgenomen. -Via een patiëntenstudie werden 12 oudere (60+) patiënt-reizigers met cardiovasculaire en/of pulmonaire aandoeningen uitgenodigd voor een interview en vraaggesprek. Hierbij werd hun reisportfolio bekeken en wat hun kennis of houding over (verdere) reizen en reisvoorbereiding, reisadviesconsultaties bij de huisarts of elders en gezondheidsproblemen op reis waren.

Resultaten: -Via de literatuurstudie werd weinig evidence-based reisadvies, maar vooral expertconsensus voor cardiovasculair of pulmonair belaste, oudere reizigers teruggevonden. Adviezen voor deze specifieke patiëntengroepen, aangevuld met specifieke themata als tromboseprofylaxie en gebruik van anticoagulantia op reis, vaccinatie en reisapotheek, werden opgemaakt. -Aan de hand van de patiëntenstudie werden een aantal huisartsgebonden factoren en patiëntgebonden factoren weerhouden, die de aangetoonde positieve en open patiëntenhouding tegenover een nog te weinig aangevraagd persoonlijk reisadvies bij de huisarts extra kunnen verbeteren. -Organisatorische en structurele elementen bij een eerstelijns reisadviesconsultatie werden eveneens beschouwd.

Conclusie: Een praktijkrichtlijn met verschillende stappen, aandachtspunten en ondersteunende voorwaarden werd opgesteld om reisadviesconsultaties voortaan zo vlot mogelijk te laten plaatsvinden in de onderzoekspraktijk met toepassing van de meest recente richtlijnen. In een (of meerdere) vooraf door patiënt ?n arts voorbereide consultatie wordt via patient centered care, shared decision making en voortdurende terugkoppeling tussen patiënt en arts een gezamenlijk gezondheidplan uitgewerkt dat optimale preventieve adviezen en betere gezondheidsperspectieven kan bieden voor de patiënt tijdens diens reis.