Opvolging van patiënten op vitamine K- antagonisten met een apart registratiesysteem door de huisarts.

Haio: VAN NIELANDT Tess , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: Boone Kathy

Context: In België nemen meer dan 100.000 mensen orale anticoagulantia. Deze medicijnen geven een significante daling van het risico op trombose. Men moet echter met de nodige vigilantie omwille van de nauwe therapeutische marge met deze producten omgaan. Goede opvolging is noodzakelijk.

Onderzoeksvraag: Ontwikkel een registratiesysteem voor de huisartsengroepspraktijk voor de opvolging van patiënten die VKA nemen met als doel een beter overzicht over de VKA-patiënten te krijgen dan met het EMD en de INR-waarden zorgvuldiger op te volgen.

Methode: Om te beginnen werd de huidige VKA-populatie ge?dentificeerd en gekenmerkt. Vervolgens werd in de literatuur gezocht naar verschillende manieren om de INR-waarde en mogelijke dosisaanpassingen aan de patiënt mee te delen. Tenslotte werd een praktijk verbeterend project ontwikkeld.

Resultaten: De meerderheid van onze patiënten telefoneren voor de uitslag van hun INR naar de praktijk. De literatuur toont aan dat het telefonisch meedelen van de INR en de eventuele dosisaanpassingen even effectief is als het bekendmaken van deze informatie in persoon tijdens bijvoorbeeld een consultatie. Het grootste nadeel is dat deze telefonische communicatie echter de consultatie verstoort. Aan de hand van het praktijk verbeterend project wordt een deel van deze communicatie overgenomen door de medisch secretaresse. Op een Exceldocument worden de namen van alle patiënten uit onze praktijk die VKA nemen verzameld. Tevens wordt ook hun geboortedatum, het VKA-product, het INR-streefgebied, hun telefoon- en gsm-nummer, de plaats waar zij hun bloed laten prikken en hun recentste INR-waarden in het document opgenomen. De medisch secretaresse verwerkt de binnenkomende laboresultaten en overlegt deze met een arts. Bij een niet-afwijkende waarde deelt de medisch secretaresse het resultaat zelf mee aan de patiënt waardoor de artsen minder worden gestoord door telefoongesprekken tijdens de consultatie. Door het project is er een betere communicatie omtrent de patiënten die vitamine K-antagonisten nemen. De duidelijke afspraken leiden tot minder stress onder de collega's.

Conclusie: E?n onderdeel van een goed anticobeleid is het correct en snel mededelen van het INR-resultaat en de eventuele dosisaanpassingen aan de patiënt. In onze praktijk gebeurt dit telefonisch en we voelen ons hierbij gesteund door de literatuur. Om dit telefonisch verkeer zo effici?nt mogelijk te laten verlopen hebben we met ons secretariaat een specifiek Excelformulier ontworpen waarbij het mogelijk is de patiënten met een afwijkende INR- waarde te selecteren en ze meteen in contact te brengen met een arts. Anderzijds kunnen normale INR-waarden die geen dosisaanpassing behoeven door de secretaresse zelf doorgegeven worden aan de patiënt mits goedkeuring door een behandelende arts. Hierdoor worden minder consultaties onderbroken voor telefonische uitslagen.