Screening naar Mild Cognitive Impairement in de huisartsenpraktijk

Haio: DAELEMANS Sarah , V.U.B.
Promotor: VAN DEN BLOCK Lieve , V.U.B.
Praktijkopleider:

Context: Mild Cognitive Impairment (MCI) kan gedefinieerd worden als een toestand van veranderde cognitie, gekenmerkt door een achteruitgang in ??n of meer cognitieve domeinen, typisch inclusief geheugen, waarbij de onafhankelijkheid bij het uitvoeren van dagdagelijkse activiteiten grotendeels intact blijft en die minder ernstig is dan dementie. Met het oog op een optimale behandeling en begeleiding van patiënten met cognitieve achteruitgang is het belangrijk deze in een vroeg stadium te kunnen opsporen. De huisarts is vaak het eerste aansprekingspunt voor een patiënt die cognitieve problemen ervaart, wat leidt naar de vraag naar een aanvaardbare methode om MCI op te sporen binnen de huisartsenpraktijk.

Onderzoeksvraag: In deze thesis staan volgende onderzoeksdoelen en onderzoeksvragen voorop: DOEL 1: Opstellen van een methode voor MCI-screening binnen de huisartsenpraktijk: -Welke screeningsinstrumenten voor het vaststellen van cognitieve toestand en zelfredzaamheid worden vanuit de internationale literatuur aangeraden om te screenen naar MCI? -Welke factoren zijn volgens huisartsen belangrijk opdat een screeningsinstrument bruikbaar zou zijn binnen de huisartsenpraktijk? DOEL2 2: Evaluatie van de gekozen screeningsmethode: -Hoe ervaren de patiënten die gescreend worden voor MCI hun deelname aan dit proces? -Hoe ervaren de deelnemende huisartsen het screeningsproces? Welke barri?res en problemen ervaren de deelnemende huisartsen bij de opsporing van MCI volgens een vooraf opgesteld stappenplan?

Methode: In een eerste fase werd door middel van een literatuurstudie vastgesteld welke instrumenten voor het vaststellen van cognitie en zelfredzaamheid bestudeerd zijn om MCI te diagnosticeren. In overleg met de huisartsen uit de studiepraktijk werd vastgesteld aan welke criteria deze instrumenten moeten voldoen om praktisch bruikbaar te zijn binnen de huisartsenpraktijk en werden inclusie- en exclusiecriteria opgesteld voor de deelnemers. In een tweede fase werd de gekozen methode getest binnen de huisartspraktijk en op kwalitatieve wijze geëvalueerd. Patiënten vanaf 60 jaar met een vermoeden van cognitieve achteruitgang werden gevraagd deel te nemen aan de screening. Bij elke deelnemer werd na afloop van de MCI-test een vragenlijst met open vragen afgenomen om zijn/haar tevredenheid over het testproces te bevragen. De deelnemende huisartsen konden zowel in een tussentijdse als een afsluitende praktijkvergadering hun mening over de methode geven, en eventuele problemen vermelden.

Resultaten: Op basis van het literatuuronderzoek en de bevraging van de deelnemende huisartsen werd gekozen voor een combinatie van een cognitieve test, de Montreal Cognitive Assessment, en een a-ADL-test die door middel van de ?advanced activities of daily living? de zelfredzaamheid van de patiënten evalueert. Er werden 21 patiënten ge?ncludeerd in het onderzoek, waarvan 6 waren vergezeld door een familielid. Zowel de patiënten als de mantelzorgers waren grotendeels positief over hun deelname aan het onderzoek, hoewel het voor sommige deelnemers emotioneel moeilijk was om met hun cognitieve achteruitgang geconfronteerd te worden. De deelnemende huisartsen hadden geen problemen met het afnemen van de tests en beschreven het extra patiëntencontact als aangenaam en nuttig voor de arts-patiënt relatie. De relatief lange tijdsduur die nodig was voor het afnemen van beide tests werd door hen wel als een barri?re ervaren voor verder gebruik in de toekomst.

Conclusie: De opgestelde methode van MCI-screening werd goed onthaald door de deelnemende patiënten en mantelzorgers, en werd door de huisartsen als nuttig en leerrijk beschouwd. Ook al was op voorhand met de artsen bedacht wat ze haalbaar vonden binnen de praktijk, bleek de tijdsduur voor afname toch een barri?re voor toekomstig gebruik. Verder onderzoek omtrent optimale screening naar MCI in de huisartspraktijk via korte sensitieve instrumenten is noodzakelijk vooraleer implementatie in de huisartspraktijk mogelijk is.