Osteoporosepreventie en ?behandeling in een woonzorgcentrum: een kwaliteitsbevorderend project

Haio: CHOME Barbara , V.U.B.
Promotor: VANDEVOORDE Jan , V.U.B.
Praktijkopleider: BEYER Ingo , DELEENHEER Annemie , VELKENIERS Brigitte

Context: Osteoporose leidt tot een daling van de botsterkte met broosheidsfracturen tot gevolg. Deze fracturen brengen een belangrijke mortaliteit en morbiditeit met zich mee, en met de vergrijzing van onze populatie zal hun incidentie steeds toenemen. Het voorkomen of het verlagen van de incidentie van dergelijke breuken lijkt een verstandige interventie, en effectieve middelen voor de preventie en behandeling van osteoporose bestaan al. We merken op dat er bij onze rusthuispatiënten, een hoog risicopopulatie, weinig aandacht is rond osteoporosepreventie en ? behandeling.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit praktijkbevorderend project is een verbetering te bekomen in de preventie en behandeling van osteoporose bij onze rusthuispatiënten.

Methode: We gaan eerst op zoek naar de gewenste aanpak betreffende osteoporosepreventie en ?behandeling in de literatuur. Onze praktijkconsensus ?Osteoporosepreventie en ?behandeling in een woonzorgcentrum? wordt opgesteld op basis van een vergelijking van verschillende richtlijnen. Er wordt een checklist op basis van deze praktijkconsensus in elk patiëntendossier toegevoegd, samen met een overzicht van de voornaamste bijkomende onderzoeken. Registratie van deze indicatoren gebeurde v??r en drie maanden na de implementatie van de praktijkconsensus.

Resultaten: Na de implementatie van de praktijkconsensus merken we een duidelijke verbetering van de kwaliteit van zorg betreffende de osteoporosepreventie. De calciumsuppletie in overeenstemming met de inname steeg van 16,7% naar 72,2% van onze rusthuispatiënten. De vitamine D-suppletie gebeurde op het einde van ons project bij 100% van onze populatie, dit gebeurde slechts in 82% van het gevallen v??r het project. Op het vlak van osteoporosebehandeling werd slechts bij ??n van de achttien patiënten een behandeling met bisfosfonaten gestart, dit voornamelijk omdat bijkomende onderzoeken werden geweigerd of moeilijk uit te voeren waren door de gedaalde mobiliteit.

Conclusie: We slaagden erin om met behulp van een gestructureerde aanpak de kwaliteit van zorg te verbeteren op het vlak van osteoporosepreventie. Op het vlak van osteoporosebehandeling zijn we tot de vaststelling gekomen dat we vaak tegen praktische problemen stuiten, en er tussen theorie en praktijk grote verschillen bestaan. Het blijft belangrijk patiënten goed te informeren over voor- en nadelen van diagnostiek en therapie, en tot een gezamenlijke behandelingsstrategie te komen.