Effect van een praktijkverbeteringsproject op de registratie van de rookstatus door artsen en op rookstop door patiënten?

Haio: DE RON Nele , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: Geens Kathleen

Context: Roken is de belangrijkste vermijdbare doodsoorzaak in België. Rookstop is de meest kosteneffectieve interventie op korte en lange termijn. De huisarts speelt een belangrijke rol in de detectie van rokende patiënten, alsook in het motiveren tot rookstop.

Onderzoeksvraag: Literatuur: Hoe vaak zou de rookstatus nagevraagd moeten worden (en bij wie) en zijn patiënten sneller bereid een rookstoppoging te ondernemen wanneer hun huisarts hen hierop aanspreekt? Er werd gezocht naar de barri?res van de arts om de rookstatus niet na te vragen en wat het effect van een systematische bevraging en registratie van de rookstatus in het elektronisch medisch dossier is op rookstop. Praktijkproject: Wat is het effect van een praktijkverbeteringsproject op de registratie van de rookstatus door artsen? Wat is het effect hiervan op pogingen tot rookstop door patiënten?

Methode: Na een literatuurstudie werden gedurende 5 maanden patiënten tussen 18 en 75 jaar die op consultatie kwamen, gevraagd of ze rookten en gemotiveerd waren om te stoppen met roken. De rookstatus werd in het medisch dossier geregistreerd. Nadien werden alle rokers die gemotiveerd waren om te stoppen, uitgenodigd voor een rookstopconsultatie. Twee focusgroepen werden georganiseerd om de beweegredenen van rokers die wel/niet gemotiveerd zijn om te stoppen met roken, te kennen.

Resultaten: Literatuur: De huisarts zou bij elke patiënt die op consultatie komt, de rookstatus moeten bevragen en registreren. Tijdgebrek en angst voor de arts-patiëntrelatie zorgen ervoor dat dit niet altijd gebeurt. Er is een grotere slaagkans op rookstop wanneer advies op maat wordt gegeven en wanneer dit herhaald wordt. Screening van de rookstatus doet de interventie door een arts toenemen, maar geeft geen significante toename van rookstop. Praktijkproject: 5 huisartsen van onze praktijk registreerden de rookstatus van 738 patiënten tussen 18 en 75 jaar. 156 van deze patiënten roken, en 28 patiënten hiervan zijn gemotiveerd te stoppen met roken de volgende 3 maanden. 16 patiënten kwamen op rookstopconsultatie, van wie 5 patiënten een rookstoppoging hebben gedaan, maar zij zijn nadien allen hervallen.

Conclusie: Hoewel artsen patiënten kunnen motiveren en helpen bij rookstop, blijkt dit proces erg tijdrovend te zijn met vaak tegenvallende resultaten (herval). Kort rookstopadvies vraagt daarentegen weinig tijd en is bij herhaling ook succesvol. Screening en registratie van de rookstatus geeft geen significante toename van rookstop.