# Psychofarmaca in de woonzorgcentra Een kwalitatieve analyse van het langdurig gebruik van psychofarmaca op basis van semi-gestructureerde interviews. Een exploratief veldonderzoek van het voorkomen van QT-verlenging in het woonzorgcentrum.

**Haio:** LETEN Lukas , KUL
**Promotor:** DE LEPELEIRE Jan , KUL
**Praktijkopleider:** JOUWENA Alexander

**Context:** Deel 1: Gedragsproblemen komen voor bij meer dan 90% van de patiënten met dementie. Zij vormen dan ook een grote therapeutische uitdaging voor de woonzorgcentra. Richtlijnen bevelen een niet-medicamenteuze aanpak aan als eerstelijnsbehandeling en raden langdurig gebruik van psychofarmaca af. In België blijft het chronisch gebruik van psychofarmaca in woonzorgcentra een belangrijk probleem. Deel 2: Gebruik van psychofarmaca is frequent in het woonzorgcentrum. Het is geweten dat een groot deel van deze medicatie geassocieerd is met QT-verlenging en plotse dood, doch exacte cijfers ontbreken.

**Onderzoeksvraag:** Deel 1: Welke zijn de redenen voor het starten, stoppen en doorgeven van psychofarmaca bij patiënten met dementie die gedragsproblemen vertonen bij de arts, bij de verpleegkundige staf en bij de familie? Welke zijn de verschillen en gelijkenissen tussen deze groepen? Deel 2: Het nagaan of QT-verlenging voorkomt (>450 ms voor mannen en >470 ms voor vrouwen) in het woonzorgcentrum, hetgeen theoretisch een hoogrisicogebied is voor de eerste lijn.

**Methode:** Deel 1: Een heranalyse werd gemaakt van 27 semi-gestructureerde interviews die reeds werden afgenomen in een eerdere studie aan de hand van The Qualitative Analysis Guide of Leuven (QUAGOL) door 3 onafhankelijke onderzoekers. Deel 2: Een exploratief veldonderzoek met de afname van een 12-afleidingen elektrocardiogram (ECG) bij bewoners van een woonzorgcentrum die ??n of meerdere antidepressiva, ??n of meerdere antipsychotica of beiden namen.

**Resultaten:** Deel 1: Op basis van de interviews werden 17 codes opgesteld in 4 categorie?n: codes verbonden met het starten, stoppen of doorgeven van de medicatie, codes verbonden aan het gedrag van de bewoner, codes verbonden aan de behandeling van de gedragsproblemen en codes verbonden aan de alternatieven voor medicatie. Deel 2: In totaal werden 40 ECG's afgenomen waarvan 24 bij vrouwen en 16 bij mannen. Afhankelijk van de gekozen correctie werd bij 8 ? 12 (20-30%) onder hen een QT-verlenging vastgesteld, dit zowel bij mannen (4 ? 5 van de 16 of 25-31%) als bij vrouwen (4 ? 7 van de 24 of 17-29%).

**Conclusie:** Deel 1: De voornaamste redenen voor het starten van medicatie waren: het wegnemen van storend gedrag en het verbeteren van de levenskwaliteit van de bewoner. Medicatie wordt gestart op vraag van de verpleging. Zowel arts als verpleging neigt de verantwoordelijkheid over de medicamenteuze opvolging door te schuiven. Chronisch gebruik van psychofarmaca is dynamisch. Inzicht hebben in het gedrag van de bewoner kan leiden tot een betere aanpak van de problemen. Deel 2: QT-verlenging komt frequent voor in de setting van het woonzorgcentrum. Verder onderzoek is nodig voor een meer precieze inschatting van dit probleem.