Vragenlijsten over frequent voorkomende klachten, vooraf in te vullen door de patiënt. Een plaats in de huisartsenpraktijk?

Haio: BUSSCHAERT Nicolas , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: BUYSE Frans , PYPE Peter Frans

Context: Mijn praktijkopleider Dr. Frans-Jozef Buyse zet zich al jaren in om toekomstige huisartsen op te leiden. Hierbij ondervindt hij dat cruciale elementen of vragen soms worden vergeten tijdens de anamnese. Hierdoor is het ideë ontstaan een praktijk verbeterend project op te starten rond het invullen van vragenlijsten door de patiënt alvorens de arts te consulteren. De vragenlijsten zijn zo opgesteld dat ook die cruciale, vergeten elementen aan bod komen. De in te vullen vragenlijsten gaan over de vaak voorkomende symptomen in de huisartsenpraktijk nl. hoofdpijn, buikpijn en hoesten.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek wordt nagaan welke effecten de vragenlijsten hebben op de kwaliteit van consultvoering, de organisatie van de praktijk en de tevredenheid van de patiënt.

Methode: Deze masterproef omvat een beperkte literatuurstudie over het gebruik van vragenlijsten in de 1ste lijn. Daarnaast wordt er in de literatuur gezocht naar het diagnostisch landschap van hoofdpijn, buikpijn en hoesten om de lijsten zo volledig mogelijk te kunnen opstellen. Nadien is Dr. Nicolas Busschaert een eigen onderzoek gestart gedurende 5 maanden waarbij de vooraf opgestelde vragenlijsten worden ge?ntroduceerd in de praktijk. Hierbij komt de patiënt op consult bij de arts met zijn vooraf ingevulde vragenlijst over zijn klacht. Deze vragenlijsten worden nadien geëvalueerd a.d.h.v. een evaluatieformulier bij zowel de patiënt als bij de 3 artsen van de huisartsenpraktijk.

Resultaten: De vragenlijsten zijn positief onthaald door de meerderheid van de patiënten. In totaal namen 38 patiënten deel. Voor iedereen zijn de vragenlijsten verstaanbaar en duidelijk opgesteld. 32 patiënten vind de vragenlijsten nuttig. Voor 26 patiënten verloopt de consultatie vlotter. 22 patiënten denken dat de diagnose beter gesteld is a.d.h.v. de vragenlijsten. 34 patiënten vinden het invullen van deze vragenlijst geen overbodige last en 29 patiënten die hebben deelgenomen aan het onderzoek, zouden in de toekomst verder gebruik maken van de lijsten. Voor de artsen zijn de vragenlijsten een tool om de consultatie vlotter te laten verlopen en betere diagnoses te stellen omdat deze het ?kokerdenken? of ?freezen? tegengaan.

Conclusie: Algemeen kunnen we besluiten dat uit het onderzoek blijkt dat het gebruik van de vragenlijsten een meerwaarde heeft voor de artsen. Zij komen in kortere tijd meer te weten over de klachten van hun patiënt en kunnen de lijsten gebruiken als checklist om het kokerdenken of freezen te vermijden. Daar tegenover staat dat de vragenlijsten voor de patiënt zowel positieve als negatieve effecten kan teweeg brengen. Ons onderzoek belicht vooral de positieve effecten van de vragenlijsten op de patiënt zodat het voorbarig zou zijn definitieve besluiten te trekken over het effect van vragenlijsten op de patiënt. Extra onderzoek is dus zeker nodig. Toch zullen we lijsten implementeren in de praktijk met als doel de arts te helpen in zijn differentieel diagnostisch denken en dus de lijst te beschouwen als hulpmiddel. Aangezien de vragenlijsten facultatief zijn, is het mogelijk voor de patiënt er van af te zien.