Richtlijnadaptatie ?Urine-Incontinentie bij Ouderen? ? Verwijscriteria ? Stress- en gemengde incontinentie ? Incontinentiematerialen

Haio: DE GRAAG Maaike , U.A.
Promotor: WENS Johan
Praktijkopleider: HEYVAERT Frank

Context: In deze masterproef wordt de Duodecim richtlijn: ?urine-incontinentie bij ouderen? aangepast aan de huidige evidentie en Belgische zorgcontext. Op deze manier heeft de Belgische huisarts een geschikt instrument in handen om de oudere patiënt met urine-incontinentie te begeleiden. Urine-incontinentie is een belangrijk gezondheidsprobleem. De prevalentie van urine-incontinentie is hoog, en neemt toe met het stijgen van de leeftijd. Afhankelijk van de gebruikte definitie varieert de prevalentie bij ouderen tussen de 20-40%. De problematiek kan van belangrijke invloed zijn op de levenskwaliteit van deze patiënten.

Onderzoeksvraag: De klinische vragen die in deze masterproef werden beantwoord zijn: Klinische vraag 1: Wat zijn de doorverwijscriteria bij een patiënt met urine-incontinentie in de huisartsenpraktijk? Klinische vraag 2: Welke eerstelijnsbehandelingen (medicamenteus en niet-medicamenteus) zijn bewezen effectief voor een vrouw met stress/gemengde incontinentie? Klinische vraag 3: Welke incontinentiematerialen bestaan er, wat is de werkzaamheid en tolerantie?

Methode: De Duodecim richtlijn ?urine-incontinentie bij ouderen? wordt aangepast volgens een vaste, stapsgewijze methodiek met behulp van het draaiboek van EBMPracticeNet. De focus van deze herziening werd gelegd op het beleid bij urine-incontinentie in de eerste lijn. Relevante richtlijnen en literatuur werden geselecteerd. Het AGREE-instrument werd gebruikt om kwalitatieve richtlijnen te selecteren. Relevante aanbevelingen werden uit deze richtlijnen geselecteerd. Indien nodig werden de aanbevelingen van de oorspronkelijke richtlijn geadapteerd. Vervolgens werd de GRADE-methode op deze aanbevelingen toegepast. In een tweede luik vond toetsing plaats door middel van peer review en een praktijkproject.

Resultaten: Een belangrijke adaptatie van de oorspronkelijke richtlijn diende plaats te vinden. De aanbevelingen betreffende de behandeling van stress- en gemengde incontinentie en incontinentiematerialen werden in grote mate aangepast. De aanbevelingen over verwijscriteria werden in mindere mate aangepast. Vrijwel de meeste aanbevelingen werden als toepasbaar beschouwd tijdens het peer review. Het praktijkproject leverde enkele handige instrumenten op om de implementatie van de richtlijn te vergemakkelijken.

Conclusie: Het resultaat van deze adaptatie vormt samen met het werk van Wouter Umans een aangepaste en gevalideërde richtlijn over ?urine-incontinentie bij ouderen? voor de Belgische huisarts.