OPTIMALISEREN VAN EEN ZOEKSTRATEGIE OM HARTFALENPATI?NTEN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK TE IDENTIFICEREN VANUIT HET ELEKTRONISCH MEDISCH DOSSIER

Haio: DEVUE Helena , KUL
Promotor: VAES Bert , KUL
Praktijkopleider: Tange Bart , VAN DER MULLEN Chris

Context: Inleiding: Hartfalen (HF) is een steeds groter wordende uitdaging in de gezondheidszorg en de huisarts heeft een sleutelrol in de aanpak van HF. Het toenemend gebruik van het elektronisch medisch dossier (EMD) brengt een aantal opportuniteiten met zich mee. Een standaard zoekstrategie om HF patiënten in de eerste lijn te identificeren vanuit het EMD ontbreekt.

Onderzoeksvraag: Doel: (1) Een eenvoudig te hanteren zoekstrategie ontwikkelen om patiënten met HF vanuit het EMD van de huisarts te identificeren en (2) het beschrijven van de karakteristieken van de gevonden patiënten met HF.

Methode: Methode: In 6 huisartspraktijken werden initieel via een brede geautomatiseerde zoektocht in het EMD patiënten met mogelijk HF ge?dentificeerd. De behandelende huisarts werd gevraagd om aan te geven wie van deze patiënten daadwerkelijk HF had. Een mixed-effect logistische regressie analyse werd uitgevoerd om tot een eenvoudigere zoekstrategie te komen met een zo hoog mogelijke area under the curve (AUC). De karakteristieken van de HF patiënten werden geregistreerd.

Resultaten: Resultaten : 1677 patiënten met mogelijk HF werden ge?dentificeerd. De diagnose van HF werd door de huisarts voor 205 patiënten (12.2%) bevestigd. De multivariaat analyse leverde een eenvoudigere zoekstrategie op met enkel de sterkste zoektermen en een AUC van 0.78. Dit model combineerde echter een hoge specificiteit (99.2%) met een lage sensitiviteit (17.1%). De linkerventrikelejectiefractie (LVEF) werd beschreven in 88% (n=180) van de ge?dentificeerde HF patiënten. In 23% (n=42) ging het om HF met een gereduceerde LVEF (HF-REF) en in 77% om HF met een behouden LVEF (HF-PEF). Een BNP-en NT-proBNP-waarde was aanwezig bij respectievelijk 0.5% (n=1) en 14% (n=28) van de patiënten met HF. Van de HF patiënten werden 120 (58%) behandeld met diuretica, 45 (22%) met een aldosteronblokker, 97 (47%) met een ACE-inhibitor (ACE-I), 48 (23%) met een sartaan (ARB) en 142 (69%) met een b?tablokker.

Conclusie: Conclusie: We verkregen een eenvoudigere zoekstrategie met een hoge AUC (0.78), maar een te lage sensitiviteit (17.1%). Er is nog verbetering noodzakelijk in de implementatie van HF richtlijnen in de huisartsenpraktijk, meer bepaald in de toepassing van natiuretische peptides en het voorschrijfgedrag van ACE-I/ARBs. Betere registratie in het EMD en meer aandacht voor HF kunnen hopelijk in de toekomst de zoektocht naar HF patiënten op basis van gegevens uit het EMD faciliteren.