Zorgkwaliteit van diabetes mellitus type 2 patiënten: hoe kunnen we dat verbeteren?

Haio: PONI Tatiana , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: LURQUIN Guido

Context: Diabetes mellitus type 2 (DM2) is een van de meest voorkomende niet-overdraagbare ziekten en er treedt een drastische toename op, samen met het verhogen van invaliditeit en sterfte. Chronische behandeling is nodig om acute en chronische complicaties te verminderen, en zo ook het risico op hart- en vaatziekten. De therapietrouw aan een langdurige behandeling is een grote uitdaging en is gekoppeld aan verschillende factoren.

Onderzoeksvraag: Het eerste doel van het onderzoek was om de literatuur te analyseren en te classificeren, afhankelijk van de verschillende interventies, gebruikt om de therapietrouw van de diabetes medicatie te verbeteren, met de nadruk op effici?nte en patiëntgerichte methoden en de beoordeling van de haalbaarheid ervan op een grote schaal. Ten tweede, analyseren van de huidige Belgische diabeteszorgstrategie en verkennen van de mogelijke toepasselijkheid van die methoden.

Methode: Een scoping review werd uitgevoerd met behulp van de zoekmachines PubMed, Medline en Google Scholar, met behulp van 'diabetes mellitus type 2' en de begrippen, 'medicatie therapietrouw', 'Chronic Care Model (CCM)' en 'Diabetes Self Management Education (DSME)? . Zesendertig studies werden gevonden en ze werden verdeeld afhankelijk van de gebruikte strategie?n.

Resultaten: De CCM is het theoretisch framework op basis van het ontwerp en de analyse van de gevonden studies. Patiëntgerichte zorg is een van de belangrijkste thema's van het CC model met onderwijs en self-management strategie?n. Een enorme hoeveelheid literatuur over de correlatie tussen klinische resultaten en interventiestrategie?n is beschikbaar, maar weinig specifiek gericht op medicatietherapietrouw als uitkomst. We konden enkel 36 studies vinden en verdeelden ze in vijf groepen, afhankelijk van die factoren, die invloed hebben op de therapietrouw: ziektegerelateerde, patiëntgebonden, socio-economische verwante, therapie-gerelateerde en gezondheidszorggerelateerde factoren. De interventies met behulp van educatieve strategie?n, de patiëntzorgverlener communicatie interventies, mobiele telefoon- en teksttechnologie?n, Medication Event Monitoring System, apotheker-gebaseerde interventies, en de continu?teit van de zorg en zelfmanagement support strategie?n lijken effectief in het verbeteren van de medicatietherapietrouw. De sociale ondersteuning, met name peer support, moet nog meer onderzocht worden op grote schaal, want er werd geen bewijs gevonden of het de therapietrouw verbetert. Zelfs als er goede resultaten werden gezien, heeft deze studie vele beperkingen en is verder onderzoek nodig.

Conclusie: Therapietrouw heeft een belangrijke invloed op de opvolging van diabetes, maar veel factoren be?nvloeden de therapietrouw van diabetes type 2 patiënten. Het verbeteren ervan bij chronische ziekten is meestal complex en er zijn geen erg effectieve methoden. Uit dit review kunnen we besluiten dat de resultaten veelbelovend lijken, met name voor wat betreft het onderwijs, relationele en technologische strategie?n, maar verder onderzoek is nog nodig om haalbare en kosteneffectieve strategie?n te ontwikkelen.