Effecten van het opsporen van bijwerkingen van psychofarmaca door een verpleegkundige op het voorschrijfgedrag van de huisarts.

Haio: VANDAMME Daphné , U.G.
Promotor: PETROVIC Mirko , U.G.
Praktijkopleider:

Context: Het psychofarmacagebruik in onze samenleving neemt steeds toe. Dit wordt het vaakst voorgeschreven in de oudste leeftijdscategorie (ouder dan 75 jaar). De huisarts speelt hier een grote rol in. In onze huisartsenpraktijk werd een kwaliteitsverbeterproject opgestart om na te gaan of het opsporen van bijwerkingen van psychofarmaca door de verpleegkundige een effect had op het voorschrijfgedrag van de huisarts.

Onderzoeksvraag: Verandert het opsporen van bijwerkingen van psychofarmaca door de verpleegkundige aan de hand van een bijwerkingrisicoprofiel het voorschrijfgedrag van de huisarts?

Methode: Literatuuronderzoek werd verricht met betrekking tot polyfarmacie, psychofarmacagebruik bij ouderen, bijwerkingrisicoprofielen en het betrekken van verpleegkundigen in de screening naar bijwerkingen. Het kwaliteitsverbeterproject volgde de stappen van de PDCA ?cyclus (Plan-Do-Check-Act). Twaalf verpleegkundigen vulden samen met zeventien patiënten een vragenlijst in over het psychofarmacagebruik en een bijwerkingrisicoprofiel. Na raadpleging van deze documenten werden door de drie huisartsen eventuele aanpassingen aan de medicatie besproken met de patiënt. Het kwaliteitsverbeterproject werd door de verpleegkundigen en de huisartsen geëvalueerd. Volgende inclusiecriteria werden gehanteerd: thuiswonend, leeftijd 65+, polyfarmacie (≥ 5 geneesmiddelen), minimum 1 soort psychofarmacon (antidepressiva, antipsychotica, benzodiazepines en Z-producten,) en medicatie wordt klaargezet door de thuisverpleegkundige. Patiënten met gekende dementie werden ge?xcludeerd. Het effect van de interventie werd na 6 maand geëvalueerd aan de hand van 5 studievariabelen: inzicht van de patiënt in de precieze indicatie, duur van inname van de medicatie, voorziene stopdatum, het aantal ingenomen psychofarmaca (antidepressiva, antipsychotica, benzodiazepines en Z-producten) en het aantal psychofarmaca-specifieke bijwerkingen.

Resultaten: De studiepopulatie (n=17) nam in totaal 37 psychofarmaca bij de 1ste bevraging en 26 psychofarmaca bij de 2de bevraging 6 maand later. In 42% van de gevallen wist de patiënt de precieze indicatie van het geneesmiddel, na 6 maand steeg dit naar 58%. Het merendeel van de psychofarmaca werd reeds langer dan 1 jaar ingenomen (58% bij de 1ste en 65% bij de 2de bevraging). Er werd geen enkele keer een stopdatum voorzien. Het totaal aantal psychofarmaca per persoon daalde significant (p=0,04). Hoewel ook de psychofarmaca-specifieke bijwerkingen afnamen, kon geen significante daling aangetoond worden (p=0,29). Het project werd positief geëvalueerd door de verpleegkundigen en huisartsen.

Conclusie: De interventie heeft geleid tot een daling van de psychofarmaca en van de psychofarmaca-specifieke bijwerkingen. De artsen binnen onze praktijk gaan bewuster om met het voorschrijven van psychofarmaca en staan vaker stil bij de bijwerkingen. Ook de communicatie met de verpleegkundigen is verbeterd. De interventie zal in zijn huidige vorm echter niet systematisch deel uitmaken van het praktijkfunctioneren binnen onze groepspraktijk aangezien er onvoldoende bewijskracht bestaat over de effectiviteit en effici?ntie van een gestandaardiseerde methode.