Een optimale hypertensiebehandeling, een uitdaging voor de praktijk. Een praktijkverbeterend project met nadruk op de rol van de verpleegkundige.

Haio: VYNCKIER Sanne , U.G.
Promotor: WILLEMS Sara , U.G.
Praktijkopleider: Vandamme Hilde

Context: Hypertensie blijft een belangrijke chronische aandoening die in sterke mate bijdraagt tot de toenemende multi morbiditeit binnen de Belgische bevolking. Door de toenemende prevalentie van veel chronische ziekten zal een multidisciplinaire samenwerking noodzakelijk zijn om een goede kwaliteit van zorg te kunnen blijven leveren.

Onderzoeksvraag: Vanuit de analyse van de huidige organisatie van zorg binnen onze praktijk ontstond een drieledige onderzoeksvraag. Hoe gebeurt de diagnose en opvolging van hypertensiepatiënten op een correcte manier? Hoe kunnen we dat binnen onze praktijk zo organiseren dat de verpleegkundige hierin een rol kan spelen? En heeft deze interventie een invloed gehad op de kwaliteit van zorg die we leveren voor onze hypertensiepatiënten?

Methode: In eerste instantie werd een ori?nterende literatuurstudie uitgevoerd. Enerzijds werden hierbij drie bestaande richtlijnen rond diagnose en opvolging van hypertensie (Domus Medica, NHG en NICE) overlopen om van daaruit een praktijkrichtlijn te destilleren. Ook werden artikels opgezocht over de rol van de verpleegkundige in de interdisciplinaire aanpak van chronische aandoeningen. Daarvoor werd de database PubMed en Web of Science geraadpleegd, naast het WHO en een recente beleidsnota van de Vlaamse overheid. Het onderzoek zelf vond plaats in een huisartsenpraktijk in Lichtervelde. Hier werden over een periode van 6 maanden 116 hypertensiepatiënten tussen de 35 en 75 jaar uitgenodigd deel te nemen aan het project. Na instemming werden hun gegevens op vlak van BMI, bloeddrukwaarde, medicatie, labo, urine en ECG verzameld. Deze gegevens werden vergeleken met de gegevens van een ICHO project dat diende als voormeting.

Resultaten: Er werd vooral op technisch vlak een verbetering gezien. Zo werden meer labo?s/Ecg?s/urineonderzoeken uitgevoerd door delegatie naar de verpleegkundige. Het EMD werd ook beter gebruikt met vaker een gecodeerde diagnose. Daarnaast zagen we op vlak van rookstatus en BMI weinig verandering. Bloeddrukcontrole kon niet gecorreleerd worden met de voormeting maar tussen de 75% en de 50% van de patiënten (afhankelijk van co morbiditeit) hadden een voldoende gecontroleerde bloeddruk.

Conclusie: De doelstelling van dit praktijk verbeterend project, namelijk de diagnose en opvolging van hypertensiepatiënten correcter uitvoeren en de verpleegkundige hierbij maximaal inzetten, is zeker bereikt. Het is belangrijk dat we aandachtig zullen blijven voor de correcte aanpak van hypertensie ook na het afsluiten van dit praktijk verbeterend project. Het opgestelde praktijkprotocol zal door alle artsen zo goed mogelijk opgevolgd worden om de continu?teit van zorg te verzekeren.