

COPD, wie een zorg?

Een literatuurstudie over de nazorg van COPD

Naam: Dirk van der Kruijs
Email: d.vderkruijs@gmail.com
Begeleider: Mariëtte Raadsen-Janssens

Inleiding

COPD is de een veel voorkomende longaandoening en het aantal patiënten wordt verwacht toe te nemen.¹ De behandeling en nazorg gebeuren grotendeels in de tweedelijnszorg. Literatuur heeft aanbevolen de nazorg i.v.m. kosten en het aantal patiënten te verschuiven naar de eerstelijnszorg.²⁻⁴

“Wat is de algemene consensus van de verschillende huidige richtlijnen over de nazorg van COPD-patiënten in de eerstelijnszorg?”



Discussie

Minder sterke punten van dit onderzoek zijn het beperkte aantal artikelen en het feit dat alles door een enkele beoordelaar is uitgevoerd. De gegeven informatie en conclusie zouden nauwkeuriger zijn als er meer informatie gevonden was en deze door meerdere personen zou zijn beoordeeld. Sterke punten van dit onderzoek waren de kwalitatief goede artikelen. Er was weinig tegenstrijdigheid en informatie uit oudere artikelen is slechts ter ondersteuning gebruikt. Verder sluit het aan op de huidige zorg, wat implementatie vergemakkelijkt.

Methode

Er is gezocht in de databases: CINAHL, MEDLINE, NICE, PubMed en ScienceDirect met de zoekstrings **“COPD AND (Guidelines OR Recommendations) AND (Aftercare OR Primary Care)”**

“COPD AND (Richtlijnen OR Aanbevelingen) AND (Nazorg OR Eerstelijnszorg)”

Alleen Engels- en Nederlandstalige artikelen die gepubliceerd zijn vanaf 2010 zijn geïnccludeerd. Er is gezocht naar richtlijnen die ingaan op: nazorg van COPD-patiënten in de eerstelijnszorg en/ of Samenwerking tussen eerste- en tweedelijnszorg.

Resultaten

De zoekactie resulteerde in ruim 22.000 hits. Na systematische screening bleven 5 artikelen⁵⁻⁹ over die geïnccludeerd zijn in dit onderzoek.

De artikelen zijn op kwaliteit beoordeeld met de AGREE II checklist.

Aan de hand van deze lijst zijn bij elk artikel zes domeinscores en een gemiddelde domeinscore berekend. Een hogere score staat voor een hogere kwaliteit.

Een aantal belangrijke punten die uit de artikelen naar voren kwamen zijn:

Artikel	Gem. score	Aanbeveling
CBO (2010)	84%	Patiëntgerichte zorg
GOLD (2017)	68%	Nazorg gericht op educatie en zelfmanagement
LAN (2016)	57%	Multidisciplinaire behandeling
NCGC (2010)	82%	Nazorg in de eerste lijn
NICE (2011)	73%	Stoppen met roken

Conclusie

De nazorg van (bijna) alle COPD-patiënten kan en hoort in de eerste lijn plaats te vinden, mits er een nauwe samenwerking en communicatie is met een specialist en andere betrokken zorgverleners en er extra aandacht wordt gegeven aan de juiste educatie en zelfmanagement van de patiënt.

Referenties:

- 1) Volksgezondheidszorg. Toekomstige trend COPD [cited 2016 14-9-2016]. Available from: <https://www.volksgezondheidszorg.info/L.../toekomstige-trend-copd>
- 2) Maes A, Wildt Jd. Meer accent op de eerste lijn 2006 [cited 2016 14-9-2016]. Available from: <http://www.de-eerstelijns.nl/L.../maximale-substitutie-2006.pdf>
- 3) Dijk CEV, Korevaar JC, Jong JDD, Koopmans B, Dijk Mv, Bakker DHD. Ruimte voor substitutie? Verschuivingen van tweedelijns- naar eerstelijnszorg. In: NIVEL, editor. 2013
- 4) Nederland VV. Zorg in eerste lijn kan tweedelijnszorg vervangen 2013 [cited 2016 14-9-2016]. Available from: <http://www.venvn.nl/L.../vervangen>
- 5) CBO. Richtlijn Diagnostiek en behandeling van COPD. Utrecht2010.
- 6) Bostock-Cox B. The 2017 GOLD guideline on COPD: implications for practice. Practice Nurse. 2017;47(1):30-4.
- 7) NationalClinicalGuidelineCentre. Chronic obstructive pulmonary disease: management of chronic obstructive pulmonary disease in adults in primary and secondary care. London2010.
- 8) LongAlliantieNederland. Zorgstandaard COPD. Amersfoort; 2016.
- 9) NICE. Chronic obstructive pulmonary disease in adults. 2011.