

Prijs van de revalidatieverpleegkundige 2021



De effectiviteit van telefonische consultaties na een CVA of TIA (deel 1)
Een gerandomiseerde, gecontroleerde studie

Vanhoecke Lien

Onderzoek voorgelegd voor het behalen van Master in verpleegkunde en vroedkunde

2020 – 2021

Samenvatting van het onderzoek

Wereldwijd is een beroerte de tweede grootste oorzaak van sterfte en een belangrijke oorzaak van morbiditeit. Omwille van de voordelen wordt na het krijgen van een beroerte zelfmanagementondersteuning (ZMO) aanbevolen waarbij kennis en ondersteunende interventies door zorgverleners aan patiënten aangeboden worden om het vertrouwen in zichzelf bij het managen van de aandoening te vergroten. Met de opmars van telefonische consultaties is er een stijgende tendens van het telefonisch verlenen van ZMO.

Het effect van telefonische consultaties bij patiënten die een CVA (cerebrovasculair accident) of TIA (transiënt ischemische aanval) hebben doorgemaakt werd binnen deze studie gemeten op volgende uitkomstmaten: a) de eigen-effectiviteit, (b) het zelfmanagementniveau, (c) de kwaliteit van leven, (d) de medicamenteuze therapietrouw, (e) het aantal heropnames, (f) het aantal recidiven en (g) de risicofactoren van een CVA of TIA.

Patiënten opgenomen met de (differentiaal) diagnose van een CVA of TIA werden uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie. Deelnemers werden op toevallige wijze toegewezen aan een groep waarna de interventiegroep drie telefonische consultaties ontving, uitgevoerd door een verpleegkundig specialist. Tijdens de opname en twaalf weken na ontslag werden data verzameld via vragenlijsten en risicofactoren bepaald via metingen en zelfrapportage.

Uit de resultaten bleek dat het gebruik van telefonische verpleegkundige consultaties bij patiënten die een beroerte hebben doorgemaakt, effect heeft op een beperkt aantal uitkomstmaten. Na het krijgen van de telefonische consultaties, uitgevoerd door een verpleegkundig specialist Neurologie, wordt een lagere impact van de beroerte ervaren op het leven van de patiënt. Verder doet de patiënt dagelijks meer aan lichamelijke activiteit en heeft deze een lager lichaamsgewicht. Ondanks deze bevindingen kunnen geen sluitende conclusies getrokken worden met betrekking tot de effectiviteit van de telefonische consultaties op de overige uitkomstmaten. Om hierover een uitspraak te doen, wordt bijkomend onderzoek uitgevoerd waarbij de steekproef voldoende groot is om een bestaand effect te detecteren.

Gedetailleerde beschrijving van het onderzoek

Methode

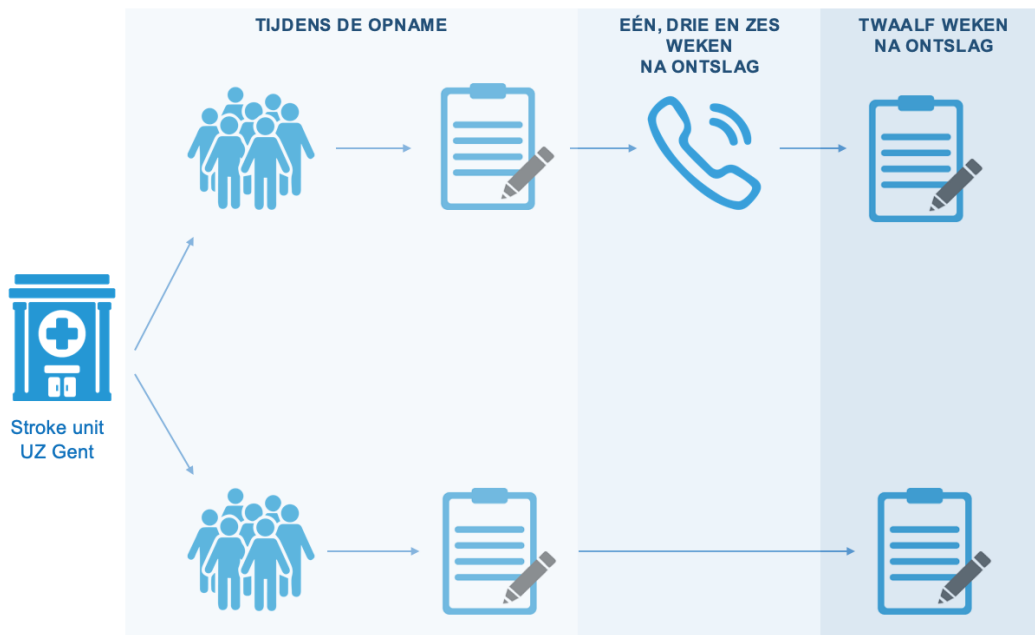
Het onderzoek betrof een gerandomiseerde, gecontroleerde studie met pretest-posttest design. Hierbij werden deelnemers op basis van toeval ingedeeld in twee groepen waarbij de interventiegroep de telefonische consultaties en de controlegroep de standaardzorgen ontving.

In de periode van oktober 2020 t.e.m. januari 2021 kregen patiënten opgenomen op de Stroke Unit van het UZ Gent, met de differentiaal diagnose van een CVA of TIA, de kans om deel te nemen aan deze studie. Hiervoor moesten ze voldoen aan de vooropgestelde criteria en de informed consent tekenen.

Verschillende metingen werden uitgevoerd om de effectiviteit van telefonische consultaties in kaart te brengen. Een eerste meting (pretest) werd uitgevoerd tijdens de opname. Deze bestond enerzijds uit vier vragenlijsten en anderzijds uit metingen om de risicofactoren in kaart te brengen (zoals bijvoorbeeld het bepalen van de bloeddruk).

Na een ontslag naar huis kregen participanten uit de interventiegroep telefonisch consultaties tijdens week 1, 3 en 6 uitgevoerd door de verpleegkundig specialist neurologie. Hierbij werden aspecten zoals informatienoden, medicatie, thuis- en werksituatie, sociale omgeving, rook- en alcoholgedrag, voeding- en slaapgewoonten, pijn, stemming en veranderingen sinds de beroerte besproken.

Twaalf weken na het ontslag werd een postmeting uitgevoerd bij beide groepen waarbij diezelfde vragenlijsten ingevuld werden en metingen uitgevoerd werden om na te gaan of er een significant verschil aanwezig was tussen beide groepen ten gevolge van de interventie.



Data-analyse

Tijdens de data-analyse werd een tweezijdige p-waarde lager dan 0,05 beschouwd als statistisch significant en tussen 0,05 en 0,10 als een trend tot significantie.

Voor de variabelen roken en alcoholgebruik werden chi-kwadraattesten toegepast om na te gaan of participanten gestopt waren met roken en drinken 12 weken na ontslag. Het aantal participanten per cel bleek echter te klein te zijn voor betekenisvolle analyses waardoor McNemar testen moesten uitgevoerd worden.

De continue variabelen werden vergeleken op T0 en T1 aan de hand van een repeated measures ANOVA. Met behulp van de between-analyse werd een verschil gemeten tussen de interventie- en controlegroep. Het verschil tussen T0 en T1 binnen eenzelfde groep werd bepaald met de within-analyse.

Resultaten

Twaalf weken na ontslag werd een significant verschil gevonden tussen beide groepen voor het gewicht ($P < 0.001$) en twee aspecten van het zelfmanagementniveau (subschaal '*Constructive Attitudes and Approaches*' $P = 0.04$ en één item van de subschaal '*Health Directed Behavior*' $P = 0.02$). Geen significante verschillen werden gevonden voor de overige uitkomstmaten.