

CNE-Verpleegkundig Specialisten, 8 januari 2014
Wetenschappelijk onderzoek voor en door
Verpleegkundig specialisten

HCL van Tol, De resultaten van het onderzoek

Doel van dit onderzoek was het aantonen van de potentiële winst van de Vasculaire polikliniek Interne Geneeskunde die in 2003 was opgezet

- Betere opsporing en behandeling van risicofactoren
- Coördinatie van zorg
- Toename patiënttevredenheid door inzet nurse practitioner
- Efficiëntere behandeling door specifieke kennis

Improved cardiovascular risk profile in patiënts referred to a specialised vascular outpatient clinic: a cohort study.

Aantonen dat na twee jaar werken met een vasculaire polikliniek een gunstig effect wordt bereikt op het risicoprofiel van patiënten met een verhoogde kans op hart- en vaatziekten

Subdoelen

- Vergelijking van de uitkomsten van de FHRS op $t=0$ en op $t=1\text{jr}$
- Inzicht hebben in de ervaringen van de patiënten
- Inzicht hebben op de wacht- en doorlooptijden

Methode

- t=0: anamnese en lichamelijk onderzoek door N.P, gevolgd door “onderzoeksdag” en consult internist → risicoscore berekening FHRS (1)
- t=1(jaar): beperkte herhaling van t=0 → risicoscore berekening FHRS (2)
+ patiënt tevredenheidsonderzoek
- Verwerking van de data via SPSS 11.0

Patiëntenpopulatie

- Alle opeenvolgende patiënten die de Vasculaire polikliniek Interne Geneeskunde van het Groene Hart Ziekenhuis, tussen september 2003 en december 2004 voor het eerst bezochten

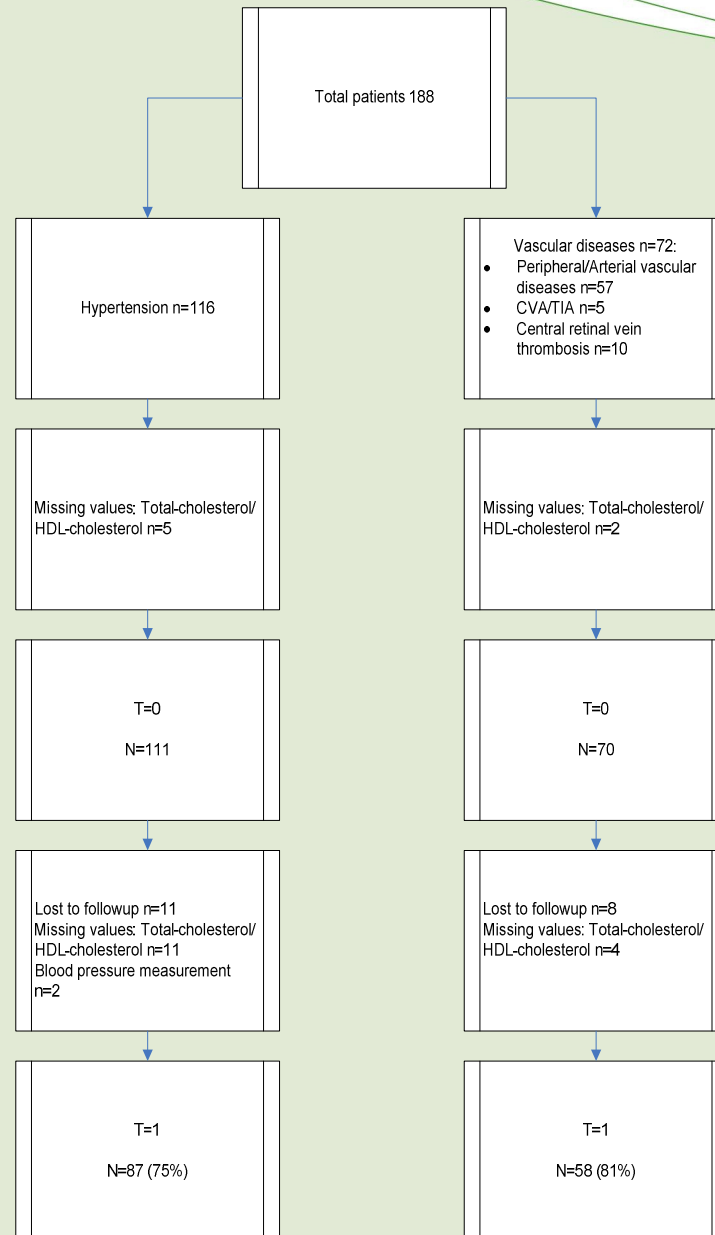


Table 1 Baseline characteristics of the patients at t = 0

Table 1 Baseline characteristics of the patients at t = 0

Characteristic	Hypertension group (n=87)	Atherosclerotic vascular disease (n=58)
Sex		
Male	n=40(47%)	n=36(61%)
Average age in years (range)	52 (20-78)	58 (30-76)
Average BMI (range) kg/m ²	28 (19-42)	26 (19-46)
Fasting serum glucose <6.0 mmol/l	54 (65%)	33 (56%)
6-7 mmol/l	24 (29%)	21 (36%)
≥ 7 mmol/l	7 (8%)	5 (8%)
Current smoker [†]	n=27(31%)	n=28(48%)
Average Total cholesterol (mmol/l) [†]		
non cholesterol lowering treatment	5.6	5.8
cholesterol lowering treatment	4.4	4.6
Average LDL-cholesterol (mmol/l) [†]		
non cholesterol lowering treatment	3.3	3.7
cholesterol lowering treatment	2.4	2.4
Average HDL-cholesterol (mmol/l) [†]		
non cholesterol lowering treatment	1.5	1.4
cholesterol lowering treatment	1.6	1.5
Micro-albuminuria > 3.0 mg/mmolcreatinin	8(9.6%)	8(13.6%)
Familial anamnesis of cardiovascular disease [‡]	31(36%)	29(49%)
Familial history of hypertension [‡]	56(65%)	28(48%)
Familial history of Diabetes mellitus [‡]	23(27%)	14(24%)
Earlier diagnosis of Vascular atherosclerotic event [§]	10(12%)	58(100%)
Diabetes mellitus [¶]	10(11%)	10(17%)
Hypertension ^{**}	87(100%)	29(49%)
Dyslipidaemia ^{††}	20(23%)	16(27%)

Resultaten

- Bloeddrukverloop
- Cholesterolverloop
- Risico verloop
- Patiëntentevredenheid
- Wacht- en doorlooptijd

Table 2. Differences in cardiovascular parameters at entry (T=0) and at one year follow-up (T=1) for patients with hypertension or atherosclerotic disease .

	Hypertension group (n=87)			Atherosclerotic disease group (n=58)		
	T=0	T=1	p-value	T=0	T=1	p-value
Mean SBP	156	147	0,002	138	133	0,065
Mean DBP	90	86	0,026	81	76	0,000
Mean TC	5,5	4,6	0,000	5,5	4,3	0,000
Mean HDL	1,5	1,5	0,970	1,5	1,6	0,001
Mean LDL	3,2	2,4	0,000	3,3	2,1	0,000
Smoking	31%	24%	0,033	47%	36%	0,007

PAOD: peripheral arterial obstructive disease; SBD: systolic blood pressure;
DBD: diastolic blood pressure; TC: total serum cholesterol; HDL: High-density lipoproteins;
LDL: Low-density lipoproteins

Table 3. Framingham Heart Risk Score and Heart SCORE in patients referred for hypertension on T=0 and T=1

		T0	T1	ARR (95% CI)	RRR (95% CI)
All patients (n=87)	Framingham (%)	12	8.8	3.2 (2.0-4.6)	28 (25-30)
	Heart SCORE (%)	4.2	2.8	1.4 (0.5-2.3)	33 (31-36)
Patients 40-65 yrs (n=42)	Framingham (%)	11	8.5	2.8 (1.1-4.5)	25 (24-26)
	Heart SCORE (%)	3.1	2.6	0.6 (-0.1-1.2)	19 (18-20)

ARR: absolute risk reduction; RRR: relative risk reduction

Conclusie

In conclusion we found that after one year of treatment in a specialised vascular outpatient clinic of a mid-size general hospital there is a significant improvement of the cardiovascular risk profile of patients referred with hypertension or atherosclerotic vascular diseases.

- Potentiële winst heeft plaats gemaakt voor reële winst
- Duidelijke bijdrage aan de risicoreductie bij patiënten met verhoogd risico op hart- en vaatziekten
- Tevreden patiënten
- Afname wachttijd en beperkte doorlooptijd

Onderzoeksresultaten, basis voor de conclusie

- Beperk je zoveel mogelijk tot een feitelijke weergave van resultaten en pas op voor een overdaad aan tabellen.
- Eén of twee tabellen is prima, drie zou nog kunnen, maar vier tabellen wordt in een artikel al snel te veel.
- Belangrijk is om de resultaten in samenhang met de vraagstelling te bespreken.
- Het is niet de bedoeling om vragen te beantwoorden die niet gesteld zijn.
- De resultaten en conclusies moeten dus bij de vraagstelling of probleemstelling passen of inhaken.

Formulering

- “Uit de analyse van de 35 dossiers blijkt dat slechts in 9% van de gevallen wordt aangegeven op welke wijze de interventie heeft plaatsgevonden (zie tabel 1). Evaluatie wijst uitGeconcludeerd kan worden dat”

Handige websites

- <http://wetenschap.infonu.nl/diversen/25471-een-wetenschappelijk-artikel-schrijven-richtlijnen-en-tips.html> (5-1-2014)
- <http://media.leidenuniv.nl/legacy/HowToWriteAnArticle%20in%20Dutch.pdf>
(5-1-2014)
- <http://portal.ou.nl/documents/77124/36fef932-e480-4a74-a4ee-a5a425f6cfe3>
(5-1-2014)