

Telefoon!

Hoe vaak gebeurt het niet dat tijdens het spreekuur de telefoon gaat? Hoogst vervelend, maar beïnvloedt zo'n interruptie ook het consult? De verrassende uitkomst is dat patiënten de onderbreking over het algemeen minder storend vinden dan artsen en praktijkverpleegkundigen zelf. Het zijn dan ook met name de zorgverleners die zich realiseren dat een onderbreking kan leiden tot medische fouten.

Onderzoekers uit Singapore hebben focusgroepdiscussies gehouden met patiënten en praktijkmedewerkers over hoe zij een telefonische onderbreking van het consult ervaren. Patiënten ervoeren weinig hinder, met name als de zorgverlener zich verontschuldigde voordat hij opnam, hij zijn vaste lijn gebruikte en niet zijn mobiel en het gesprek zo kort mogelijk hield.

Artsen en andere praktijkmedewerkers die tijdens hun consult werden onderbroken, ervoeren dit vaak als storend maar vonden de onderbrekingen wel nuttig. Zij ervoeren dat de onderbrekingen de efficiëntie van hun consulten konden verminderen en maakten zich zorgen over de patiëntveiligheid.

De auteurs concluderen dat onder-

brekingen zo kort mogelijk gehouden moeten worden. Ook moet de professional zich bewust zijn van de risico's van een onderbreking, zoals verder werken in het verkeerde dossier. Verder adviseren zij om patiënten bewuster te maken van het risico van een onderbreking. Wellicht kunnen deze resultaten ons aan het denken zetten over ons eigen praktijkbeleid. ■

Jurgen Damen



Foto: Dan Talsion 123RF

E-health werkt voor cardiovasculaire preventie

Uit nieuw onderzoek blijkt dat vier sms'jes met leefstijladviezen per week het cholesterol, de bloeddruk en het gewicht meer doen dalen dan reguliere zorg. Leefstijlverandering speelt een grote rol bij cardiovasculair risicomangement, maar tot op heden ontbrak het bewijs dat e-health effectief is om patiënten te motiveren tot leefstijlverandering.

Australische onderzoekers wilden weten of het bij patiënten met een hartinfarct in de voorgeschiedenis effectief is om sms-berichten te sturen om hun leefstijl te veranderen. Ze randomi-

seerden 710 patiënten die gedurende 6 maanden ofwel 4 sms'jes per week kregen, ofwel reguliere zorg. De berichten waren gebaseerd op richtlijnen en betroffen stoppen met roken, beweging en algemene informatie over hart- en vaatziekten en dieet. Bijvoorbeeld: 'Probeer het toevoegen van zout aan uw eten te vermijden, gebruik andere kruiden.' In de sms-groep (n = 352) daalden het LDL-cholesterol (-0,12 mmol/l), de systolische bloeddruk (-8 mmHg) en het BMI (-1,3 kg/m²) significant meer dan in de controlegroep, die reguliere zorg kreeg. Ook stopte 20% meer mensen met roken in de sms-groep dan in de controlegroep.

Er zijn tot nu toe meer dan 100.000 gezondheids-apps ontwikkeld, maar onderzoek naar de effectiviteit hiervan

Koong AYL, et al. *When the phone rings - factors influencing its impact on the experience of patients and healthcare workers during primary care consultation: a qualitative study.* *BMC Fam Pract* 2015;16:114.

is schaars. Dit onderzoek laat zien dat e-healthinterventies effectief kunnen zijn om risicofactoren voor hart- en vaatziekten te beïnvloeden. Helaas duurde dit onderzoek maar 6 maanden. Het zou goed zijn om de langetermijneffecten van e-healthinterventies te onderzoeken. Meer dan 80% van de Nederlanders heeft een smartphone, die vaak dagelijks gebruikt wordt. Huisartsen kunnen hiervan profiteren door een evidence based CVRM-leefstijl-app te ontwikkelen. ■

Tobias Bonten

Chow CK, et al. *Effect of lifestyle-focused text messaging on risk factor modification in patients with coronary heart disease: a randomized clinical trial.* *JAMA* 2015;314:1255-63.