

Zelf bloeddruk meten en medicatie bijstellen

Zelfmanagement van aandoeningen is hot. Patiënten zelf metingen laten doen geeft de patiënt meer verantwoordelijkheid. Een Britse onderzoeksgroep onderzocht wat patiënten ervan vinden om niet alleen de eigen bloeddruk te monitoren, maar ook de medicatie zelf bij te stellen als onderdeel van cardiovasculair management.

In een kwalitatief onderzoek onder 527 patiënten werden patiënten met slecht gereguleerde bloeddruk gerandomiseerd in een zelfmonitoringsgroep (zelf bloeddruk controleren en zelftitratie van de medicatie) en een groep die de gebruikelijke zorg kreeg. De zelfmanagementgroep werd getraind. Drieëntwintig patiënten die volgens de gegevens een medicatieverandering zouden moeten doorvoeren werden vervolgens geïnterviewd over hun meningen en opvattingen. De patiënten gaven aan dat ze meer inzicht kregen in hun bloeddruk, de interpretatie van de metingen en de variatie van de bloeddruk. Medicatieveranderingen werden vooral doorgevoerd

als de bloeddruk consistent te hoog was, maar niet bij marginale verhogingen. Hierin gedroegen de patiënten zich dus hetzelfde als veel artsen. Meerdere patiënten hadden toch de behoefte om de medicatieaanpassingen af te stemmen met hun arts. De patiënten gaven bij afsluiten van het onderzoek in meerderheid aan dat ze de zelfmetingen wilden voortzetten, maar niet de zelfaanpassingen van de medicatie. De auteurs merken op dat patiënten bij zelfcontrole van antistolling wel zelf de medicatie willen bijstellen.

In de herziene NHG-Standaard Cardiovasculair Risicomanagement wordt gesteld dat (geprotocolleerde!) zelfmetingen een betere voorspeller vormen voor het risico op hart- en vaatziekten dan de traditionele spreekkamermetingen (noot 14). De bevindingen van dit onderzoek geven in het verlengde daarvan aan dat zelfmonitoring van de bloeddruk bij getrainde patiënten goed haalbaar is. Het geeft de patiënt meer inzicht in de bloeddruk en het verloop daarvan. Tevens vergroot zelfmonitoring de therapietrouw. Om zelf ook de dosering van de antihypertensiva aan te passen

aan de hand van de zelfmetingen vinden patiënten voorlopig nog een brug te ver. ■

Joost de Kanter

Jones MI, et al. Patients' experiences of self monitoring blood pressure and self-titration of medication: the TASMINH 2 trial qualitative study. Br J Gen Pract 2012;62:90-1.



Foto: ER_09/Shutterstock

NHG-Wetenschapsdag multimorbiditeit

Op 8 juni vond de NHG-Wetenschapsdag plaats in het Amrâth Grand Hotel de l'Empereur in Maastricht. Het thema van de wetenschapsdag was multimorbiditeit. Jan de Maeseneer, hoogleraar huisartsgeneeskunde in Gent, en Marjan van den Akker, universitair hoofddocent aan de universiteit van Maastricht, belichtten tijdens twee plenaire lezingen diverse aspecten van multimorbiditeit. De rest van de dag waren er 46 voor-

drachten, 41 posterpresentaties en 2 workshops. Onderwerpen waren onder meer: helpt het dagelijks innemen van cranberry's voor preventie van urineweginfecties bij verpleeghuisbewoners, kan preventieve medicatie bij hoogbejaarden met multimorbiditeit worden gestaakt en hoe goed zijn onderzoekers in het bespreken van de beperkingen van hun eigen onderzoek in de discussie? Ook kregen de 4 genomineerde aios de mogelijkheid hun CAT (critically appraised topic) te presenteren om mee te dingen naar de Jan van Es-prijs.

De NHG-Wetenschapsdag geeft

een goed overzicht van het lopende of net afgeronde huisartsgeneeskundige onderzoek. Op de website www.nhgwetenschapsdag.nl zijn de abstracts van de voordrachten en posters vinden en de powerpointpresentaties van de plenaire lezingen. Van de uitkomsten van de meest relevante onderzoeken zullen wij in H&W uiteraard verslag doen als het onderzoek is afgerond. ■

Just Eekhof

www.nhgwetenschapsdag.nl