

Hypertensiepoli: succes door zelfmanagement

Diagnostiek en behandeling van patiënten met een moeilijk instelbare hoge bloeddruk, dat is de belangrijke doelstelling van de Hypertensiepoli in Bronovo. Goede voorlichting en zelfmanagement bij de patiënten speelt hierin een grote rol. Ook de samenwerking tussen de specialist en de huisarts is van belang. Initiatiefnemer dr. Y. Sijkens: "Het is belangrijk hypertensie in een vroeg stadium te behandelen, als er ook nog veel winst uit een verbeterde leefstijl te halen valt."

Sijkens noemt de nieuwe manier van werken een kanteling in de zorg: veel meer aandacht voor preventie. "Dat is ook wennen voor de patiënt, die zich op dat moment nog niet ziek voelt. Voor Bronovo-patiënten blijkt de poli echter een schot in de roos. De mensen die onze poli bezoeken zijn erg gemotiveerd om hun bloeddruk te verlagen." Als internist-nefroloog heeft Sijkens zich veel beziggehouden met chronische nieraandoeningen. "Het blijkt dat we veel meer kunnen

doen aan preventie. Zowel diabetes als hypertensie zijn belangrijke risicofactoren, niet alleen voor aandoeningen aan hart en bloedvaten, maar ook voor nierproblemen. De diabeteszorg is goed georganiseerd. Ik vind dat er voor patiënten met hypertensie eenzelfde zorgprogramma opgesteld moest worden."

Daarnaast bieden de gegevens van de patiënten die de Hypertensiepoli bezoeken een goede basis voor onderzoek. Sijkens: "We vormen een cohort van



Internist-nefroloog dr. Y. Sijkens (r) en verpleegkundig specialist M. Nieman: "De zorg voor patiënten met hoge bloeddruk moet op dezelfde manier georganiseerd worden als de diabeteszorg."

mensen met een bloeddruk die moeilijk onder controle is te krijgen. Samen met het LUMC en de coöperatie-partners onderzoeken we bijvoorbeeld het effect van het toedienen van een hoge dosering vitamine D. Sinds de start van de poli zijn er 65 tot 70 nieuwe patiënten geweest. Dat zijn er ongeveer 25 per maand.”

Thuis meten

Zowel huisartsen als specialisten kunnen patiënten verwijzen naar de Hypertensiepoli. Het eerste poli-bezoek duurt een uur. Verpleegkundig specialist in opleiding M. Nieman: “Als de patiënt op de poli komt, is het bloedonderzoek al gedaan. Ik doe een gerichte anamnese en een lichamelijk onderzoek. Daarnaast inventariseer ik wanneer de bloeddruk gestegen is en welke aspecten van de leefstijl een rol spelen. Aan het eind van het gesprek geef ik handvatten om de leefstijl aan te passen. De arts schrijft eventueel medicijnen voor. Bij twijfel laten we de patiënt de bloeddruk eerst thuis meten, waar het ‘witte jasseneffect’ geen rol speelt.” Alle patiënten met een hoge bloeddruk wordt gevraagd een thuisbloeddrukmeter aan te schaffen.

De patiënt meet elke maand een week lang ‘s morgens en ‘s avonds de bloeddruk. Het gemiddelde daarvan gebruiken wij. “Een keer meten is geen meten, het moet voor deze doelgroep net zoiets worden als op de weegschaal staan”, zegt Nieman. “Door de thuismeting kunnen mensen zelf zien wat het effect is van de medicijnen en de aanpassingen in de leefstijl.” Elke acht weken vindt een vervolgbezoek plaats, tot de bloeddruk onder controle is. Daarna worden de controles weer overgenomen door de verwijzer.

Leefstijl

Een belangrijk aspect bij de aanpak is zelfmanagement. De regie ligt bij de patiënt. Sijpkens: “Wij bieden alleen advies en gereedschap. Bijvoorbeeld een dieetadvies, de bloeddrukmeting thuis, medicatie of gedragstherapie bij psychische stress; we werken nauw samen met de nieuwe vakgroep Medische Psychologie.”

De kracht van een goed leefstijladvies is dat de veranderingen moeten passen in het leven van de patiënt. Sijpkens: “Mensen zijn veel te fatalistisch over de mogelijkheid leefstijl te veranderen. Met de juiste motivatie is er heel veel mogelijk.” Nieman: “Het is mijn taak de juiste informatie te geven en een risicoanalyse te maken. Door goed naar de patiënt te luisteren, komen we vaak samen tot praktische en haalbare oplossingen. De ziekte moet in het leven van de patiënt passen, en niet andersom. Om een voorbeeld te noemen: iemand die bijna dagelijks buiten de deur eet, raad ik niet aan zoutloos te gaan koken. En iemand die een hekel heeft aan sport, kan misschien beter een hond nemen en daarmee gaan wandelen.”

Huisarts kijkt mee

“Dit is een transmuraal project”, zegt Sijpkens. De verwijsmogelijkheden voor huisartsen in ZorgDomein (een geautomatiseerd verwijssysteem – Red.) zijn daarvoor geactualiseerd. Het is de bedoeling dat de huisarts steeds meekijkt met wat hier gebeurt, zodat hij/zij de controle in de eigen praktijk kan voortzetten zodra de bloeddruk onder controle is. Van het eerste polibezoek ontvangt de huisarts een verslag.” Sijpkens vindt dat hypertensiepatiënten net als diabetespatiënten periodiek opgeroepen moeten worden voor controle. “Aan de ontwikkeling van zo’n zorgprogramma moeten we samen met de huisartsen de komende jaren werken.” ■

Actueel

Een Koninklijk afscheid



Met een symposium nam gynaecoloog dr. R.A. Verweij op 24 april afscheid van Bronovo, omdat hij met pensioen gaat. Hij werd bij die gelegenheid Koninklijk onderscheiden door wethouder R. Baldewsingh. Verweij is benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje Nassau vanwege zijn verdiensten voor de gezondheidszorg in het algemeen en voor de gynaecologie en obstetrie in het bijzonder.