

# [http://www.torito.nl/agenda/http://www.torito.nl/agenda/Health status meting in Ketenzorgproject COPD regio Dordrecht](http://www.torito.nl/agenda/http://www.torito.nl/agenda/Health%20status%20meting%20in%20Ketenzorgproject%20COPD%20regio%20Dordrecht)

Artikel Caravisie / augustus 2005

*N. de Graaf, verpleegkundig specialist longziekten; R. van Uffelen, longarts*

*Met dank aan Drs. L.M.M. Musters, adviseur Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO*

## **Inleiding**

In de regio Dordrecht is sinds 2003 een samenwerking tot stand gekomen op het gebied van COPD-zorg. Om deze samenwerking goed vorm te geven, is er in 2003 voor gekozen deel te nemen aan het CBO Doorbraakproject Ketenkwaliteit COPD. De zorg is zowel transmuraal als multidisciplinair opgezet. Deelnemende instellingen zijn: Albert Schweitzer ziekenhuis; thuiszorginstellingen Internos, Opmaat en Rivas. Deelnemende disciplines zijn: huisartsen, longverpleegkundigen, longartsen, fysiotherapeuten en longfunctielaboranten.

Het Doorbraakproject heeft gelopen van november 2003 - november 2004. Daarna is de zorg in reguliere vorm voortgezet.

Doel van het Doorbraakproject was om binnen een jaar in 4 huisartsenpraktijken de COPD-patiënten in beeld te brengen door actieve opsporing, vroegtijdige diagnostiek middels spirometrie en anamnese; gerichte voorlichting, behandeling en begeleiding. De longverpleegkundigen hebben een coördinerende en actief uitvoerende taak in de gehele COPD-zorg gekregen. Zij worden ingezet in de huisartsenpraktijk. Deels gebeurt dit in praktijken waar geen praktijkondersteuning aanwezig is, deels in praktijken met praktijkondersteuning waar de longverpleegkundige ondersteuning biedt bij het opzetten van deze zorg.

## **Clinical COPD Questionnaire**

Eén van de aspecten waar tijdens het Doorbraakproject veel aandacht aan is besteed, is het meten van de effectiviteit van de zorg. Onderdeel daarvan is het meten van kwaliteit van leven. In de regio Dordrecht is ervoor gekozen de Clinical COPD Questionnaire (CCQ) in te zetten<sup>1</sup>.

De Clinical COPD Questionnaire (CCQ) is een gevalideerde, korte gezondheidsvragenlijst voor patiënten met COPD. Het doel van deze vragenlijst is het meten van de gezondheidstoestand van patiënten met luchtwegklachten als gevolg van deze ziekten. Door middel van het meten van deze gezondheidstoestand kan de huisarts, longarts, longverpleegkundige, fysiotherapeut, maar ook de patiënt zelf meer inzicht krijgen in de ernst van de symptomen en beperkingen die door de ziekte veroorzaakt worden. Bovendien kan op deze manier het effect van de behandeling op deze symptomen en beperkingen worden gemeten.

## **Werkwijze regio Dordrecht**

De longverpleegkundige neemt tijdens het 1<sup>o</sup> consult een spirometrie en anamnese af en laat de patiënt de CCQ invullen. Aan de hand van de longverpleegkundige bevindingen wordt er een (voorlopige) diagnose en behandelvoorstel gedaan. De longverpleegkundige informeert de patiënt over het ziektebeeld en behandeling en biedt begeleiding bij het stoppen met roken en omgaan met de COPD. Tijdens het vervolgconsult na 3 maanden wordt er een klachtenlijst afgenomen, opnieuw spirometrie gedaan en vult de patiënt de CCQ weer in. Na 1 jaar wordt dit nogmaals herhaald.

Interventies die gestart worden na het diagnosticeren van COPD zijn gebaseerd op de GOLD richtlijn<sup>2</sup> en multidisciplinaire richtlijn ketenzorg CBO<sup>3</sup>. De belangrijkste interventie is stoppen met roken. Daarnaast is optimale medicamenteuze behandeling van belang en interventies op het gebied van voeding en beweging. Aan de hand van de ernst van de COPD wordt het behandelplan gestart.

### Classificatie COPD volgens GOLD

GOLD 0: normale longfunctie / wel klachten van hoesten en sputum / rokers

GOLD 1: FEV1 / FVC < 70% en FEV1 ≥ 80% van voorspeld

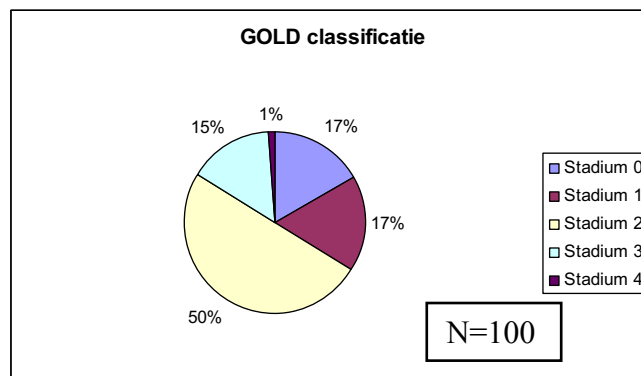
GOLD 2: FEV1 / FVC < 70% en FEV1 ≥ 50% / ≤ 80%

GOLD 3: FEV1 / FVC < 70% en FEV1 ≥ 30% en ≤ 50 %

GOLD 4: FEV1 / FVC < 70% en FEV1 ≤ 30%

### Resultaten

Recent zijn de eerste 100 COPD-patiënten die tijdens het Doorbraakproject voor de eerste keer door de longverpleegkundigen zijn gezien, voor een vervolgconsult geweest. Een groot deel van deze groep is reeds voor een 2<sup>e</sup> vervolgconsult gezien (1-jaars controle). Van deze COPD-patiënten is 34% geclassificeerd in stadium 0 en 1; 50% in stadium 2; en 16% in stadium 3 en 4.

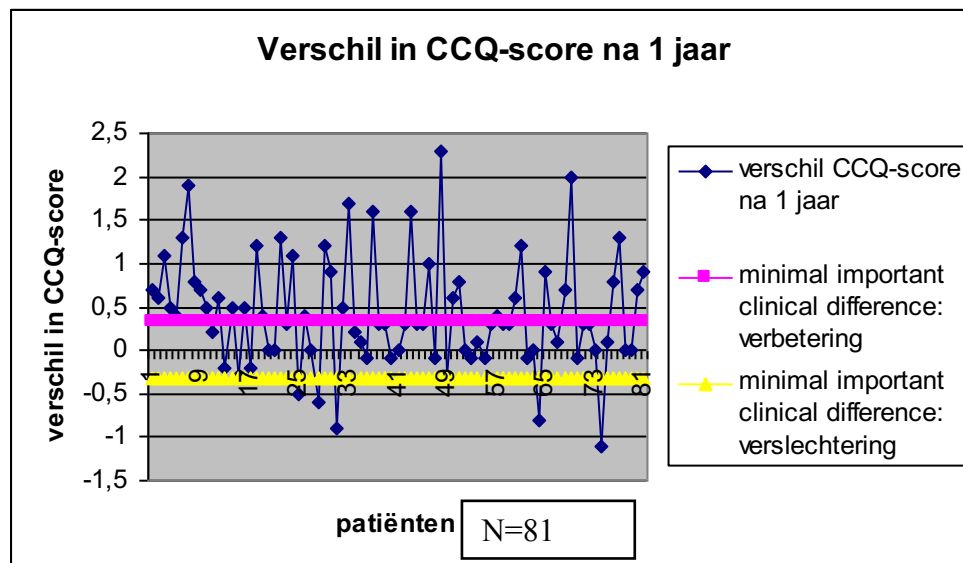
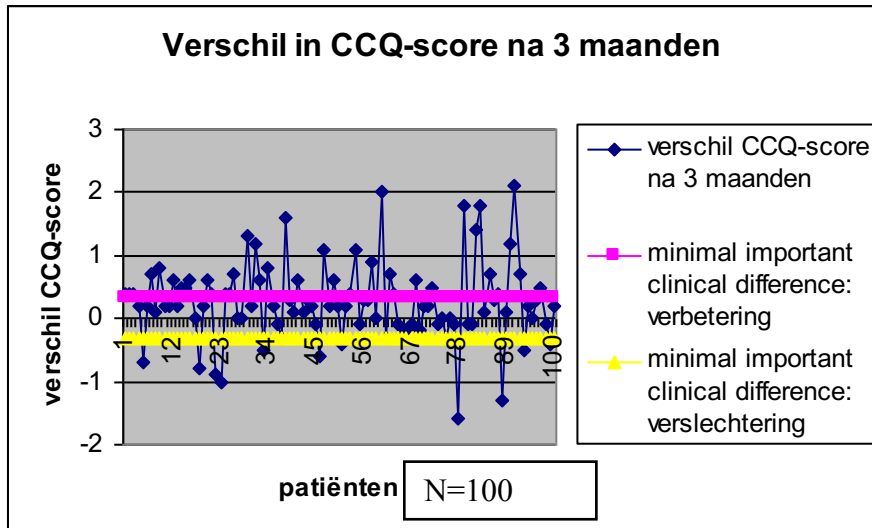


### Interpreteren CCQ

De CCQ-score tijdens de 0-meting (1<sup>e</sup> consult longverpleegkundige) is vergeleken met de score na 3 maanden en na 1 jaar. De berekening van de CCQ is eenvoudig. De vragenlijst laat een getal zien tussen de 0 (best) en 6 (slechts). Er is sprake van significante verbetering als de minimal important clinical difference (MCID) wordt overschreden. De MCID is 0.4. Voor verdere bewerking van de CCQ wordt verwezen naar [www.ccq.nl](http://www.ccq.nl).

In onderstaande grafieken worden de CCQ-scores weergegeven na 3 maanden en na 1 jaar, ten opzichte van de 0-meting. Let wel in deze figuren wordt de verbetering weergegeven als verandering van de originele score waarbij verbetering positief is. De verbetering van de score lijkt in alle stadia te danken aan interventies op het gebied van stoppen met roken en mogelijk door interventies op het gebied van begeleiding bij het ziektebeeld. Vanaf stadium 2 zijn

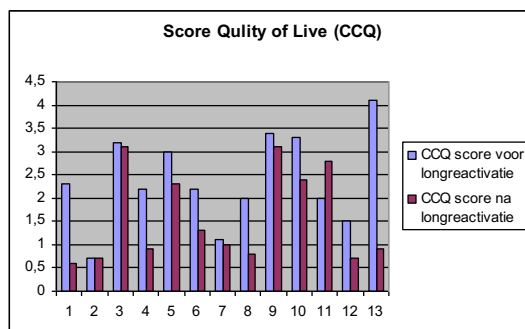
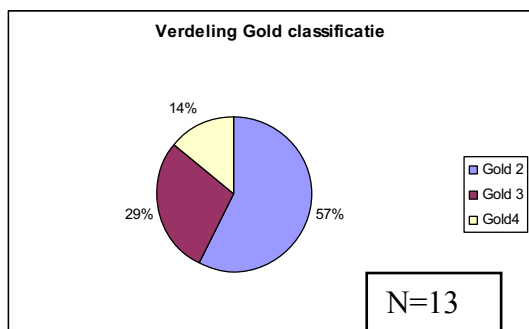
interventies op het gebied van medicamenteuze behandeling en longreactivatie ook verantwoordelijk voor de verbetering van de CCQ-score.



### Score CCQ tijdens longreactivatie in 1<sup>e</sup> lijn

In 2004 heeft een groep van 13 COPD-patiënten longreactivatie in de 1<sup>e</sup> lijn gevolgd. In afstemming met fysiotherapeuten van het longrevalidatieprogramma in het Albert Schweitzer ziekenhuis is er in de 1<sup>e</sup> lijn een programma opgezet voor COPD-patiënten vanaf stadium 2. Een aantal fysiotherapiepraktijken in de 1<sup>e</sup> lijn zijn gestart met trainingsprogramma's in hun praktijk. COPD-patiënten krijgen gedurende 3 maanden 3 keer per week 1 uur specifieke conditietraining. Daarnaast geven de longverpleegkundigen aan deze deelnemende patiënten en hun partner / familie 1 keer per maand groepsvoorlichting.

De CCQ-score van patiënten die gerevalideerd hebben, wordt weergegeven in de volgende grafiek. Hierbij is de totale score van de CCQ voor de interventie vergeleken met de totale score na de interventie. (0 = beste score 6= slechtste score)



## Conclusie

Door de interventies op het gebied van begeleiding bij stoppen met roken en het ziektebeeld, longrevalidatie en medicamenteuze behandeling, is de CCQ score bij 39% van de COPD patiënten na 3 maanden verbeterd (n=100), na 1 jaar zien we bij 46% verbetering (n=81). De score na 3 maanden is bij 51% van de patiënten gelijk gebleven, na 1 jaar zien we 47% gelijke score. Het aantal patiënten wat verslechterd is ligt na 3 maanden op 10% en na 1 jaar op 7%.

Als we de groep patiënten die longrevalidatie hebben gevolgd eruit lichten, zien we een verbetering van CCQ score bij 60%, 30 % heeft geen significante verbetering of verslechtering en 8% heeft significant slechter gescoord op de CCQ. Hierbij moet opgemerkt worden dat het een eerste groep patiënten betreft die in de 1<sup>e</sup> lijn (regio Dordrecht) longrevalidatie heeft gevolgd. Het aantal patiënten is te klein om uitspraken te doen.

In de regio Dordrecht wordt de CCQ inmiddels structureel ingezet in genoemde onderdelen binnen de COPD-zorg. De ervaringen hebben geleerd dat de CCQ een praktisch instrument is wat heel goed inzetbaar is in de dagelijkse praktijk. Zowel voor (longverpleegkundige) spreekuren als tijdens longrevalidatie kan op deze wijze op een betrouwbare manier de kwaliteit van leven worden aangegeven. Voor de hulpverlener een indicatie van effectieve zorgverlening én voor de COPD-patiënt een maat van verbetering van klachten.

## Referenties:

1. Prof. T. van der Molen. Background information and instructions for usage CCQ, 2005.
2. [www.goldcopd.com](http://www.goldcopd.com)
3. Conceptrichtlijn Ketenzorg COPD, 2004. Organisatie: Astmafonds, NVALT, NHG-CAHAG, CBO.

## Voorbeeldlijst CCQ

## COPD VRAGENLIJST

Kruis het nummer aan dat het beste beschrijft hoe u zich de **afgelopen week** heeft gevoeld.  
(Slechts één antwoord per vraag)

| Hoe vaak voelde u zich in de <b>afgelopen week</b> ...  | nooit                 | zelden              | af en toe          | regelmatig       | heel vaak   | meestal          | altijd                             |
|---|-----------------------|---------------------|--------------------|------------------|-------------|------------------|------------------------------------|
| 1. kortademig <b>in rust</b> ?  | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 2. kortademig <b>gedurende lichamelijke inspanning</b> ?  | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 3. <b>angstig/bezorgd</b> voor de volgende benauwdheidsaanval?  | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 4. <b>neerslachtig</b> vanwege uw ademhalingsproblemen?   | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| In de <b>afgelopen week</b> , hoe vaak heeft u ...  |                       |                     |                    |                  |             |                  |                                    |
| 5. <b>gehoest</b> ?   | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 6. <b>slijm</b> opgehoest?  | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| In welke mate voelde u zich in de <b>afgelopen week</b> beperkt <b>door uw ademhalingsproblemen</b> bij het uitvoeren van ... | helemaal niet beperkt | héél weinig beperkt | een beetje beperkt | tamelijk beperkt | erg beperkt | héél erg beperkt | volledig beperkt/ of niet mogelijk |
| 7. <b>zware lichamelijke activiteiten</b> (trap lopen, haasten, sporten)?   | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 8. <b>matige lichamelijke activiteiten</b> (wandelen, huishoudelijk werk, boodschappen doen)?                                 | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 9. <b>dagelijkse activiteiten</b> (u zelf aankleden, wassen)?   | 0                     | 1                   | 2                  | 3                | 4           | 5                | 6                                  |
| 10. <b>sociale activiteiten</b>   |                       |                     |                    |                  |             |                  |                                    |

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (praten, omgaan met kinderen, vrienden/familie bezoeken)? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

© Rijksuniversiteit Groningen, T. van der Molen