

Onderzoek naar de ervaringen met informatievoorziening en voorkeuren voor besluitvorming van patiënten met een acuut CVA



In deze studie is onderzocht hoe patiënten met een CVA de informatievoorziening op de spoedeisende hulp ervaren. Ook is onderzocht hoe patiënten het liefst betrokken zouden willen worden bij het nemen van de beslissing over de behandeling. Dit document is een samenvatting van het onderzoek.

CVA

CVA is de verzamelnaam voor een hersenbloeding en een herseninfarct.



Bij een hersenbloeding scheurt een bloedvat in de hersenen



Bij een herseninfarct raakt een bloedvat in de hersenen verstopt door een bloedpropje

Bij patiënten met een CVA vallen sommige functies van het lichaam uit. We noemen dit uitvalsverschijnselen. Het is belangrijk om deze uitvalsverschijnselen snel te herkennen omdat een deel van de patiënten met een herseninfarct behandeld kan worden op de spoedeisende hulp. Op deze manier kan blijvende schade beperkt worden.

Wetenschappelijke publicatie

Prick JCM, Zonjee VJ, van Schaik SM, Dahmen R, Garvelink MM, Brouwers PJAM, Saxena R, Keus SHJ, Deijle IA, van Uden-Kraan CF, van der Wees PJ, Van den Berg-Vos RM; Santeon VBHC stroke group. Experiences with information provision and preferences for decision making of patients with acute stroke. Patient Educ Couns. 2021 Aug 25:S0738-3991(21)00559-0. doi: 10.1016/j.pec. 2021.08.015. Epub ahead of print. PMID: 34462248.

Naar [publicatie](#).

Behandelmogelijkheden voor patiënten met een herseninfarct



Voor patiënten met een herseninfarct zijn er twee behandelmogelijkheden: intraveneuze trombolysie en endovasculaire trombectomie.

Bij intraveneuze trombolysie wordt er een sterke bloedverdunner toegediend via het infuus, met als doel het bloedpropje op te lossen. Bij endovasculaire trombectomie vindt er een ingreep plaats via de lies om het bloedpropje uit het bloedvat in de hersenen te verwijderen.

Hoe eerder gestart wordt met deze behandeling(en), hoe beter de kans op goed herstel. In Nederland is het streven om na aankomst op de spoedeisende hulp binnen 30 minuten te starten met een behandeling bij patiënten met een acuut herseninfarct.

Behandeltijd

Landelijk streven:
30 minuten



Mediane behandeltijd
Santeon ziekenhuizen:
27 minuten

In dit half uur moet er veel gebeuren. Eerst wordt onderzocht of er inderdaad sprake is van een acuut herseninfarct en of de patiënt in aanmerking komt voor een behandeling. Vervolgens krijgt de patiënt informatie over de voor- en nadelen van de behandelingen. Tot slot wordt er een beslissing genomen of er gestart wordt met een acute behandeling.

Een patiënt:

*“Op de spoedeisende
hulp stond een heel
team voor me klaar. Er
gebeurde veel tegelijk.
Dat was
indrukwekkend!”*

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek bestond uit twee onderdelen. In het eerste deel hebben 52 patiënten met een CVA een vragenlijst ingevuld over hun ervaringen en voorkeuren op de spoedeisende hulp.



52

Het tweede deel bestond uit het observeren van de gebeurtenissen op de spoedeisende hulp bij 20 patiënten met een acuut herseninfarct die behandeld werden met intraveneuze trombolysen en/of endovasculaire trombectomie. Deze patiënten werden vlak daarna geïnterviewd over hun ervaringen op de spoedeisende hulp.

Resultaten

De meeste patiënten gaven aan dat zij informatie hadden ontvangen over hun diagnose en behandelopties. Ruim één derde van de patiënten vond deze informatie incompleet of moeilijk om te begrijpen. Zij gaven aan dat meer informatie over de risico's en prognose wenselijk zou zijn. Ongeveer de helft van de patiënten zou graag betrokken willen worden bij het nemen van de behandelbeslissing en deze patiënten achtten zichzelf hiertoe in staat. Maar in de praktijk werd maar 1 op de 5 patiënten betrokken bij het nemen van de behandelbeslissing. Uit de observaties op de spoedeisende hulp bleek dat er altijd informatie werd gegeven over de diagnose en behandelopties en bijna altijd over de voor- en nadelen van de behandelopties. Gemiddeld duurde de informatievoorziening één minuut. Uit de interviews kwam naar voren dat patiënten zich niet goed konden herinneren welke informatie er allemaal gegeven was op de spoedeisende hulp.

Highlights

- Patiënten met een CVA ervaren een beperkte mate van betrokkenheid in de besluitvorming op de spoedeisende hulp;
- Actieve betrokkenheid in het acute besluitvormingsproces is gewenst bij ongeveer de helft van de patiënten met een CVA;
- De meerderheid van de patiënten in deze studie acht zichzelf in staat om actief betrokken te zijn in het acute besluitvormingsproces;
- Om de betrokkenheid van patiënten te vergroten, zouden artsen expliciet moeten benoemen dat er een behandelbeslissing genomen moet worden en relevante uitkomstinformatie moeten verschaffen.

Het Experiment Uitkomstindicatoren

Binnen de Santeon ziekenhuizen wordt gewerkt aan het Experiment Uitkomstindicatoren. Doel van het Experiment is om uitkomstinformatie toegankelijk te maken in de spreekkamer. Patiënten krijgen op maat informatie over uitkomsten van zorg, zodat zij – samen met hun zorgverlener – beter kunnen beslissen over welke zorg en welk ziekenhuis het beste bij hen past.

Het Experiment Uitkomstindicatoren maakt onderdeel uit van het programma Uitkomstgerichte Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), ZonMw begeleidt het programma.

De geleerde lessen en inzichten die worden opgedaan binnen het Experiment worden beschikbaar gesteld aan andere zorginstellingen.

Kijk voor meer informatie op
www.experimentuitkomstindicatoren.nl



Aanbevelingen voor zorgverleners van patiënten met een CVA

- Door informatie op maat te geven én te herhalen over hun diagnose en voor- en nadelen van de behandelopties, kan betrokkenheid van patiënten met een CVA vergroot worden;
- Het besluitvormingsproces op de spoedeisende hulp kan geconcretiseerd worden door te benoemen dat er een behandelbeslissing genomen moet worden en dat de mening van de patiënt hierbij belangrijk is;
- Het vermogen van patiënten met een CVA om mee te beslissen over hun behandeling kan beoordeeld worden door na te gaan of de patiënt de informatie over de diagnose, behandelopties en behandelconsequenties begrepen heeft.