

Gerandomiseerd onderzoek naar de effecten van patiëntgerichte communicatie bij de follow-up van kinderen en adolescenten met astma.

Gepubliceerd: 30-09-2010 Laatst bijgewerkt: 04-05-2024

Onderzoeken of kinderen met astma en hun ouders beter in staat zijn om hun vragen, zorgen, problemen en opvattingen in te brengen tijdens een consult wanneer artsen dit faciliteren door aan het begin van het consult expliciet te starten met de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Bronchiale aandoeningen (excl. neoplasma's)
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON34297

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Patiëntgerichte communicatie en astma

Aandoening

- Bronchiale aandoeningen (excl. neoplasma's)

Synoniemen aandoening

astma

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Isala Klinieken

Overige ondersteuning: met uitzondering van de analyse van de video-opname zijn de

kosten van het onderzoek minimaal en worden uit eigen middelen betaald. De videoanalyse vindt alleen plaats als financiering hiervoor wordt gevonden. Hiertoe is een aanvraag ingedient bij mogelijke subsidieverstrekkers.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: adolescenten, arts-patiënt communicatie, astma, patiëntgerichte zorg

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De inbreng door patiënten en ouders van de eigen agenda zoals vragen, zorgen, problemen, opvattingen en voorkeuren.

Secundaire uitkomstmaten

De absolute hoeveelheid tijd dat kind en ouders aan het woord zijn tijdens het consult

Verbale en nonverbale aspecten van de arts-patiëntcommunicatie

duur van het consult

waardering van het consult

zelfmanagement: attitude en therapietrouw

astmacontrole

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Therapieontrouw is veel voorkomend bij kinderen en adolescenten met astma. Communicatieve vaardigheden van behandelaars zijn van grote invloed op de therapietrouw. Communicatiestijlen die therapietrouw bevorderen worden gekenmerkt door patiëntgerichtheid, zoals de mogelijkheid van de patiënt om de eigen agenda, opvattingen, zorgen en voorkeuren in te brengen in het consult. Consulten zijn nu vaak medisch georiënteerd en door artsen genoemde oorzaken voor het buiten beeld blijven van het patiëntenperspectief, zijn de tijdsdruk die veel spreekuren kenmerkt en de prioriteit die de patiëntenagenda binnen een

consult heeft. Het faciliteren van patiënteninbreng zou daarom gebaat zijn bij een andere wijze van consultvoering. Een eenvoudige en mogelijk doeltreffende wijziging in die consultvoering is het consult starten met de patiëntenagenda. Deze wijziging is waarschijnlijk ook uit te voeren ondanks de tijdsdruk die artsen ervaren: artsen die een consult starten met het goed uitvragen van alle problemen voeren geen langere consulten.

Doel van het onderzoek

Onderzoeken of kinderen met astma en hun ouders beter in staat zijn om hun vragen, zorgen, problemen en opvattingen in te brengen tijdens een consult wanneer artsen dit faciliteren door aan het begin van het consult expliciet te starten met de patiëntagenda.

Onderzoeksopzet

Deze studie is een gerandomiseerde gecontroleerde trial naar een interventie die tot doel heeft de patiëntenbijdrage aan consulten te vergroten. De interventie is gericht op kinderen met astma en hun ouders, wordt uitgevoerd door 2 kinderartsen en bestaat uit variaties in de opening van vervolgconsulten. De deelnemende kinderartsen voeren zowel de interventie- als de controleconsulten uit aan de hand van een beperkt gespreksprotocol. Het effect van de interventie wordt primair gemeten door een kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de onderwerpen die ouders en kinderen inbrengen in het consult. Deze trial wordt uitgevoerd op de polikliniek kindergeneeskunde van de Isala Klinieken. Het is de verwachting dat in anderhalf jaar het benodigd aantal patiënten kan worden geïncludeerd. Deelnemers aan het onderzoek worden een jaar vervolgd om effecten op zelfmanagement en gezondheidsuitkomsten te kunnen meten. In dat jaar zullen er gemiddeld 3 consulten met de kinderarts plaatsvinden.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie bestaat eruit dat het consult expliciet gestart wordt met de patiëntenagenda. Op verschillende manieren kan de arts hiernaar informeren, bijvoorbeeld door één van de volgende vragen te stellen: >Waar wil je/ wilt u het vandaag over hebben?>, >Wat wil je/ wilt u met mij bespreken?> of >Welke zaken wil je/ wilt u vandaag in ieder geval aan bod laten komen?>. Bij patiënten uit de controlegroep wordt het vervolgconsult gestart met de dokter>s agenda, namelijk de controle van het astma. Dit kan door bijvoorbeeld één van de volgende vragen te stellen: >Hoe gaat het met je astma?>, >Heb je nog klachten gehad sinds de laatste keer dat we elkaar zagen?> of >Zijn de klachten waarover je het de vorige keer had, inmiddels verdwenen?>.

Inschatting van belasting en risico

Dit onderzoek wordt uitgevoerd bij kinderen, omdat het onderzoek

doelgroepgebonden is. Het onderzoek bevat geen risico*s voor kinderen en ouders en de belasting is minimaal. De belangrijkste bijdrage die aan kinderen wordt gevraagd is het invullen van een paar vragenlijsten na het consult, een bijdrage die maximaal 10 minuten duurt.

Contactpersonen

Publiek

Isala Klinieken

Dokter van Heesweg 2
8025AB Zwolle
NL

Wetenschappelijk

Isala Klinieken

Dokter van Heesweg 2
8025AB Zwolle
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

leeftijd 8 tot 16 jaar
diagnose astma, waarvoor onderhoudsmedicatie met inhalatiesteroïden
niet langer dan één jaar onder controle bij behandelend arts

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Belangrijke comorbiditeit
Onvoldoende beheersing van Nederlandse taal

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind
Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Anders

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	01-11-2010
Aantal proefpersonen:	60
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	30-09-2010
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Isala Klinieken (Zwolle)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL32947.075.10