

Leefstijlprogramma PRISMA Niertransplantatie: onderzoek naar ervaringen en tevredenheid patiënten

Niertransplantatiepatiënten hebben een fors verhoogd risico op cardiometabole en leefstijlgerelateerde aandoeningen, maar een specifiek en effectief leefstijlprogramma voor deze patiëntengroep bestaat nog niet. Daarom is er specifiek voor deze patiënten én hun partners een PRISMA-pilotonderzoek uitgevoerd (P_{RO}-actief Interdisciplinair Self-MAnagement). Dit is een generieke leefstijlinterventiemethode op basis van een compact zelfmanagement-groepsprogramma voor doelgroepen met een (verhoogd risico op) leefstijlgerelateerde ziekten, zoals nierpatiënten.

Het doel van een PRISMA-programma is het bevorderen van de zelfmanagementvaardigheden van patiënten en hen te ondersteunen bij het verbeteren van hun gezondheid door andere leefstijlkeuzes te maken. In dit artikel staan de ervaringen van de deelnemers aan deze pilot én hun tevredenheid hierover centraal.



INLEIDING

Chronische nierziekten vormen wereldwijd een groeiend probleem. In Nederland komen jaarlijks ongeveer tweeduizend mensen op de wachtlijst voor een niertransplantatie te staan. De technologische vooruitgang in nierfunctie vervangende therapieën zoals dialyse en transplantatie heeft geleid tot een hogere levensverwachting van nierpatiënten. Niertransplantatie is de voorkeurstherapie bij het eindstadium nierfalen, omdat hiermee de levensverwachting en de kwaliteit van leven aanzienlijk worden verbeterd. Maar ook na een transplantatie blijft er een verhoogd risico op complicaties zoals cardiovasculaire aandoeningen. Dit wordt onder meer veroorzaakt door het langdurig gebruik van immunosuppressiva, die nodig zijn om afstoting van het transplantaat te voorkomen. Naast medicijngebruik zijn ook leefstijlgerelateerde factoren zoals voeding, beweging en rookgedrag van invloed op de gezondheid van niertransplantatiepatiënten. Het is daarom van cruciaal belang dat deze patiënten toegang krijgen tot een effectief leefstijlprogramma om complicaties te voorkomen en de levensduur van het transplantaat te verlengen.

PRISMA NIERTRANSPLANTATIE

Het PRISMA-programma, dat oorspronkelijk is ontwikkeld voor diabetespatiënten, is een generiek zelfmanagement-programma dat mensen met leefstijlgerelateerde aandoeningen helpt om beter met hun ziekte om te gaan. PRISMA is gebaseerd op het zogenoemde DESMOND-programma (Diabetes Education Self-Management for Ongoing and Newly Diagnosed), dat effectief is gebleken in het verbeteren van zelfmanagement en gezondheidsuitkomsten bij diabetespatiënten. In dit pilotonderzoek is PRISMA aangepast voor niertransplantatiepatiënten en hun partners. De deelnemers volgen een tweedaags groepseducatie-programma, waarbij onderwerpen als bloeddruk, voeding, beweging, medicijntrouw en stemming worden behandeld. Het doel van het programma is dat patiënten aan het einde van de cursus een concreet persoonlijk actieplan hebben opgesteld met de intentie om binnen drie maanden het eigen leefstijlgedrag te verbeteren.

METHODE

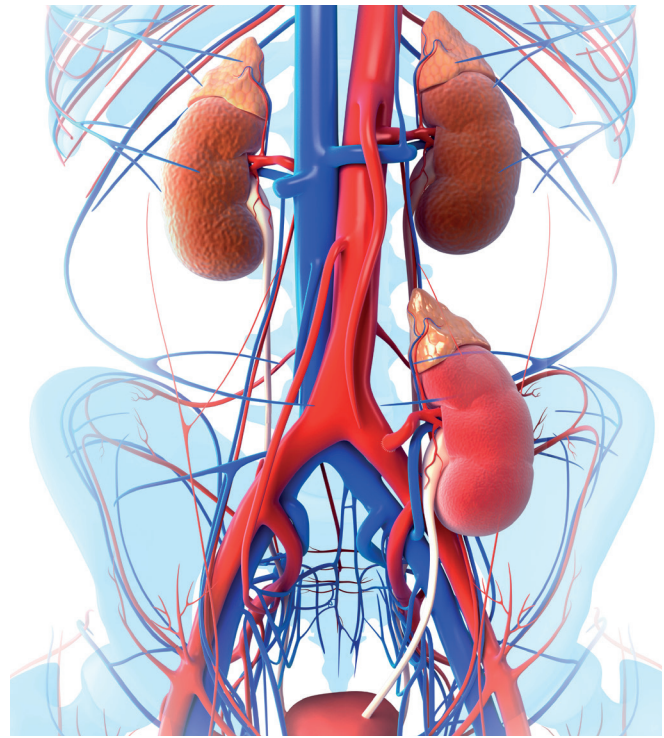
Voor deze pilotstudie werden niertransplantatiepatiënten uitgenodigd die tussen drie en twaalf maanden na hun transplantatie in Amsterdam UMC behandeld werden. Zowel patiënten als hun partners konden vrijwillig deelnemen aan het PRISMA-programma. De ervaringen van de deelnemers werden geëvalueerd met behulp van vragenlijsten. De tevredenheid van de deelnemers werd gemeten met de Net Promoter Score (NPS), waarbij zij aangaven in hoeverre ze het programma zouden aanraden aan anderen en of ze zelf nogmaals zouden deelnemen.

RESULTATEN

Van de zeventig patiënten die aan de inclusiecriteria voldeden, namen achttien patiënten en vier partners deel aan het PRISMA-programma (zie tabel 1 en 2). 61% van de patiënten beoordeelde alle onderdelen van het programma als goed of zeer goed. Daarnaast vond 83% de timing van het programma, drie tot twaalf maanden na de transplantatie, precies goed. Alle deelnemers gaven aan dat ze nieuwe kennis hadden opgedaan over transplantatie en leefstijl. Het PRISMA-programma scoorde hoog wat betreft patiënttevredenheid. De gemiddelde NPS voor het aanraden van het programma aan lotgenoten was 44%. Dit betekent dat een significant deel van de deelnemers het programma als waardevol beschouwde. Opmerkelijk is echter dat de NPS voor het zelf opnieuw volgen van de cursus lager lag. Dit wijst erop dat veel patiënten het programma als een eenmalige leerervaring zien.

DISCUSSIE

De resultaten van deze pilotstudie zijn overwegend positief. Het PRISMA-programma voorzag deelnemers van nieuwe



kennis en vaardigheden, die hen hielpen om de eigen risicofactoren na hun niertransplantatie in kaart te brengen en deze door (duurzame) gedragsverandering positief te veranderen. Veel patiënten hebben de groepseducatie als waardevol ervaren, omdat ze konden leren van de ervaringen van andere deelnemers en zich hierdoor gesteund voelden tijdens hun herstelproces.

Uit eerder onderzoek is gebleken dat groepseducatie effectief kan zijn in het bevorderen van leefstijlveranderingen bij patiënten met chronische aandoeningen zoals diabetes. De bevindingen van deze pilot suggereren dat deze aanpak ook succesvol kan zijn bij niertransplantatiepatiënten. Door de interactie met andere patiënten voelden deelnemers zich zelfverzekerder en gemotiveerd om positieve veranderingen in hun leefstijl door te voeren.

Hoewel de resultaten van de pilotstudie positief zijn, zijn er wel enkele kanttekeningen te plaatsen. Ten eerste was de deelname aan het programma vrijwillig. Dit heeft mogelijk geleid tot een selectiebias. Patiënten die gemotiveerd waren om hun leefstijl te verbeteren, waren waarschijnlijk meer geneigd om deel te nemen aan het programma. Daarnaast werd de studie uitgevoerd onder een relatief kleine groep patiënten. Hierdoor zijn de resultaten slechts beperkt te generaliseren.

Een ander belangrijk punt van discussie is de behoefte aan vroegtijdige leefstijladviezen. Sommige patiënten gaven aan dat ze graag al vóór hun transplantatie meer informatie hadden willen ontvangen over leefstijl en gezondheid. Dit roept de vraag op of het goed is om het PRISMA-programma uit te breiden naar de pre-transplantatiefase, zodat patiënten zich beter kunnen voorbereiden op hun herstel. >>

INCLUSIECRITERIA	EXCLUSIECRITERIA
<ul style="list-style-type: none"> - Volwassen mannen en vrouwen (≥ 18 jaar) - Niertransplantatie ondergaan 3-12 maanden geleden (periode september 2021 - juli 2022) - Actieve behandeling binnen het Niercentrum van Amsterdam UMC 	<ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende beheersing Nederlandse taal - Verminderde functie getransplanteerde nier (eGFR ≤ 29 ml/min/1,73m²)

Tabel 1. In- en exclusiecriteria patiënten PRISMA Niertransplantatie.

CONCLUSIE

Het PRISMA-Niertransplantatie-programma is een veelbelovende interventie voor niertransplantatiepatiënten. De ervaringen van de deelnemers waren positief. Het programma biedt patiënten de mogelijkheid om nieuwe kennis en vaardigheden op te doen, die hen kunnen helpen om hun gezondheid langdurig te verbeteren.

Gezien de positieve resultaten van deze pilotstudie, wordt aanbevolen om het PRISMA-programma breder te implementeren in de zorg voor niertransplantatiepatiënten, in samenwerking met andere centra. Daarnaast is verder onderzoek nodig om de effectiviteit van het programma op lange termijn te evalueren. Hierbij kan de impact op klinische uitkomsten zoals nierfunctie, complicaties en heropnames worden meegenomen. Door het programma aan te passen voor laaggeletterde en anderstalige patiënten, kan het bereik verder worden vergroot en kunnen meer patiënten profiteren van de voordelen van PRISMA.

AANBEVELINGEN

- 1. Uitbreiding naar pre-transplantatiezorg:** Gezien de behoefte van sommige patiënten aan vroegtijdige informatie, zou het PRISMA-programma ook kunnen worden aangeboden aan patiënten die op de wachtlijst staan voor een niertransplantatie.
- 2. Aanpassing voor anderstalige en laaggeletterde patiënten:** Om de toegankelijkheid van het programma te vergroten, zou het programma aangepast kunnen worden voor patiënten die moeite hebben met de Nederlandse taal of die minder geletterd zijn.
- 3. Implementatie als standaardzorg:** Gezien de positieve resultaten van deze pilot, is het aan te raden om PRISMA Niertransplantatie op te nemen in de standaardzorg voor niertransplantatiepatiënten.
- 4. Verdere studies naar effectiviteit:** Toekomstig onderzoek moet zich richten op de langetermijneffecten van PRISMA, inclusief de impact op klinische uitkomsten zoals de nierfunctie en complicaties na transplantatie.



Met deze aanbevelingen kan PRISMA Niertransplantatie bijdragen aan een betere nazorg en een hogere levenskwaliteit voor patiënten na een niertransplantatie.

Op de website van de NVD is het volledige onderzoeksartikel te lezen.

AUTEUR

LEONIE HUISMAN,¹ EVA ANNE HARTMAN MSC,¹ TESSA VRIEND,¹ JULIE VISSER,¹ DR. AZAM NURMOHAMED,² DR. IR. NICOLETTE WIERDSMA³

¹ DIËTIST, AFDELING DIËTETIEK & VOEDINGSWETENSCHAPPEN, AMSTERDAM UMC, AMSTERDAM

² INTERNIST-NEFROLOOG, AFDELING NEFROLOGIE, AMSTERDAM UMC, AMSTERDAM

³ COÖRDINATOR ONDERZOEK, AFDELING DIËTETIEK & VOEDINGSWETENSCHAPPEN, AMSTERDAM UMC, AMSTERDAM

CONTACT

L.HUISMAN2@AMSTERDAMUMC.NL

Naar persoonlijk actieplan:



	N (%), GEMIDDELDE ± SD OF MEDIAAN [IQR]
Geslacht (man/vrouw)	15 / 3 (83 / 17)
Leeftijd (jaren)	64 [42-79]
BMI	27,3 ± 2,6
20-25 kg/m ² (gezond gewicht), n (%)	4 (24)
25-30 kg/m ² (overgewicht), n (%)	10 (59)
>30 kg/m ² (obesitas), n (%)	3 (18)
Middelomtrek (cm)	105,5 [93-126]
Roken (ja)	0 (0)
Type niertransplantatie (levend/postmortaal)	14 (78) / 4 (22)
Aantal maanden na niertransplantatie	8 [3-12]
eGFR (ml/min/1,73 m²)	51 [29-71]
Systolische bloeddruk (mmHg)	133 ± 11
<130 mmHg (goed gereguleerd), n (%)	6 (35)
130-180 mmHg (matig gereguleerd), n (%)	11 (65)
>180 mmHg (slecht gereguleerd), n (%)	0 (0)
Diastolische bloeddruk (mmHg)	80 ± 8
<80 mmHg (goed gereguleerd), n (%)	6 (35)
80-100 mmHg (matig gereguleerd), n (%)	11 (65)
>100 mmHg (slecht gereguleerd), n (%)	0 (0)
LDL-waarde (mmol/l)	2,2 ± 0,7
<1,8 mmol/l (goed gereguleerd), n (%)	10 (59)
1,8-3,5 mmol/l (matig gereguleerd), n (%)	6 (35)
>3,5 mmol/l (slecht gereguleerd), n (%)	1 (6)
Opleidingsniveau	
Laag onderwijsniveau (basisonderwijs, vmbo, mbo-1), n (%)	4 (22)
Middelbaar onderwijsniveau (havo, vwo, mbo-2, mbo-3, mbo-4), n (%)	4 (22)
Hoog onderwijsniveau (hbo, wo), n (%)	10 (56)
Reistijd tot locatie (minuten)	40 [10-75]
Therapietrouw (aantal gemiste medicatiemomenten/week)	
0/geen, n (%)	13 (76)
1-3, n (%)	4 (24)
>3, n (%)	0 (0)
Activiteit	
<15 minuten/dag (lage activiteit), n (%)	1 (6)
15-30 minuten/dag (matige activiteit), n (%)	3 (18)
>30 minuten/dag (voldoende activiteit), n (%)	13 (76)
Depressiescore (punten)	
<16 (vermoedelijk positief en niet somber), n (%)	15 (88)
17-24 (mogelijk sprake van somberheid), n (%)	2 (12)
>25 (mogelijk sprake van depressie), n (%)	0 (0)

Tabel 2. Patiëntkarakteristieken deelnemers pilot PRISMA Niertransplantatie.