

De STAR studie

In Hartlopend stelt Cordiaal u op de hoogte van lopend onderzoek in het werkveld.

Heleen Westland, hoofdonderzoeker; Michelle van Rijn, promovendus; Tiny Jaarsma, hoogleraar Verplegingswetenschap, UMC Utrecht
E-mail: H.Westland@umcutrecht.nl



Achtergrond

Door vergrijzing en verbeterde medische behandelingen neemt het aantal patiënten met hartfalen toe, ongeacht de onderliggende oorzaak. In Nederland hebben ongeveer 240.000 mensen hartfalen. Deze patiënten hebben een verhoogd risico op ziekenhuisopname en sterfte, wat extra druk legt op het zorgsysteem.¹ Hartfalen heeft een grote impact op het leven van patiënten. Er wordt van hen verwacht dat ze dagelijks medicatie innemen, hun leefstijl aanpassen, symptomen monitoren en er ook tijdig op reageren. Dit alles maakt deel uit van de zelfzorg bij hartfalen. Zelfzorg is het behouden van gezondheid door gezondheidsbevorderend gedrag en het omgaan met de fysieke en mentale gevolgen van de aandoening.² Veel patiënten met hartfalen ervaren symptomen zoals kortademigheid, moeheid en dikke benen of enkels.¹ Herkenning van symptomen is vaak moeilijk, omdat deze geleidelijk verergeren en/of niet altijd duidelijk zijn.⁶ Patiënten ondernemen vaak pas laat actie, omdat ze het verloop afwachten en/of niet goed weten wat ze zelf kunnen doen om verergering tegen te gaan.^{7,8} Ondanks begeleiding op de hartfalenpoli lukt het niet altijd om symptomen te monitoren en erop te reageren.

Doel STAR studie

In de STAR (Symptom management self-care) studie ontwikkelen, optimaliseren en evalueren we nieuwe manieren om patiënten met hartfalen te ondersteunen bij het omgaan met hun symptomen. Dit heeft tot doel dat hun ziektelast vermindert, zelfzorg en kwaliteit van leven toenemen en ze minder gebruik hoeven te maken van de zorg. Omdat eHealth een steeds grotere rol speelt in de zorg,

Oproep: meedoen aan de STAR studie?

Wil je bijdragen aan verbetering van de zelfzorgbegeleiding van patiënten én werk je als hartfalenverpleegkundige, gespecialiseerd verpleegkundige of verpleegkundig specialist op een hartfalenpoli? Dan zijn we op zoek naar jou (of je collega)!

Nieuwsgierig en meer weten?

Mail dan naar: H.Westland@umcutrecht.nl

is het een online interventie die patiënten thuis kunnen doen via een app op hun tablet of smartphone, met begeleiding op afstand vanuit de hartfalenpoli. De STAR studie is een verpleegkundig onderzoek dat in 2024 is gestart met subsidie vanuit het Dekkerprogramma van de Hartstichting.

Methode/werkwijze

Om goed te onderzoeken welke manieren van begeleiding veelbelovend zijn om patiënten te ondersteunen bij herkenning van symptomen en het tijdig en adequaat erop reageren, gebruiken we de MOST (Multiphase Optimization Strategy) methode.⁹ In de meeste studies wordt een ontwikkelde interventie met meerdere onderdelen als één geheel geëvalueerd, zoals in een gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek. Hierdoor is het vaak niet duidelijk welke onderdelen van een interventie goed of minder goed werken.¹⁰ Met de MOST-methode gaan we na de ontwikkeling van de interventie eerst de losse onderdelen ervan optimaliseren en daarna de interventie evalueren.⁹ Dit betekent dat we voor ieder onderdeel van de STAR-interventie onderzoeken of en hoe het onderdeel werkt voor patiënten. Hierdoor zal de STAR-interventie alleen bestaan uit onderdelen die veelbelovend zijn voor een diverse groep patiënten. Door in alle onderzoeken nauw samen te werken met patiënten, hartfalenverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en cardiologen zal de interventie goed aansluiten bij hun behoeften en wat past in de zorg.

Drie onderzoeken

De STAR studie bestaat uit drie onderzoeken: ontwikkeling, optimalisering en evaluatie.

1. Tijdens de ontwikkeling (januari 2024 t/m maart 2025) hebben we verschillende online modules gemaakt. Deze zitten in een app waarin patiënten onder begeleiding van hun hartfalenverpleegkundige of verpleegkundig specialist stapsgewijs leren beter met hun symptomen om te gaan. Ze leren hun symptomen in kaart te brengen en reflecteren op hoe ze normaal gesproken met hun symptomen omgaan. Vervolgens leren ze hier andere en mogelijk effectievere manieren voor. De haalbaarheid, zoals gebruikersvriendelijkheid en aansluiting met praktijk van de modules, hebben we geëvalueerd onder patiënten, hartfalenverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten van verschillende hartfalenpoli's.

2. Voor de optimalisatie (april 2025 t/m maart 2027) onderzoeken we welke manieren van begeleiding uit onderzoek 1 het meest veelbelovend zijn om symptomen te herkennen en erop te reageren. Hiervoor worden patiënten geïnccludeerd van verschillende hartfalenpoli's die met de modules aan de slag gaan. We onderzoeken of zij minder last hebben van hun symptomen van hartfalen, of hun zelfzorg en kwaliteit van leven verbeteren en hun zorggebruik afneemt.

3. Tijdens de evaluatie (april 2027 t/m december 2027) onderzoeken we van de meest veelbelovende manieren (onderzoek 2) de haalbaarheid voor het gebruik op een hartfalenpoli. Dit voeren we uit onder patiënten met hartfalen, hartfalenverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten van verschillende hartfalenpoli's. Het eindresultaat van de STAR studie is dat deze nieuwe manier van begeleiding patiënten helpt om minder last te hebben van symptomen van hartfalen in het dagelijks leven en dat deze aanpak is ingebed in de zorgpaden voor patiënten met hartfalen op de hartfalenpoli.

Literatuur

1. Savarese G, Becher PM, Lund LH, et al. Global burden of heart failure: a comprehensive and updated review of epidemiology. *Cardiovasc Res* 2023;118(17):3272-87
2. Riegel B, Jaarsma T, Strömberg A. A middle-range theory of self-care of chronic illness. *ANS Adv Nurs Sci* 2012;35(3):194-204.
3. Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, et al. Patient self-management of chronic disease in primary care. *Jama* 2002;288(19):2469-75.
4. Jonkman NH, Westland H, Groenwold RH, et al. What Are Effective Program Characteristics of Self-Management Interventions in Patients With Heart Failure? An Individual Patient Data Meta-analysis. *J Card Fail* 2016;22(11):861-71.
5. Jonkman NH, Westland H, Groenwold RH, et al. Do Self-Management Interventions Work in Patients With Heart Failure? An Individual Patient Data Meta-Analysis. *Circulation* 2016;133(12):1189-98.
6. Lee S, Riegel B. State of the Science in Heart Failure Symptom Perception Research: An Integrative Review. *J Cardiovasc Nurs* 2018;33(3):204-10.
7. Wilson RE, Rush KL, Reid RC, et al. The symptom experience of early and late treatment seekers before an atrial fibrillation diagnosis. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2021;20(3):231-42.
8. Page SD, Lee C, Aryal S, et al. Development and testing of an instrument to measure contextual factors influencing self-care decisions among adults with chronic illness. *Health Qual Life Outcomes* 2022;20(1):83.
9. Collins LM. Optimization of behavioral, biobehavioral, and biomedical interventions: The multiphase optimization strategy (MOST). New York; NY2018.
10. Baker TB, Mermelstein R, Collins LM, et al. New methods for tobacco dependence treatment research. *Ann Behav Med* 2011;41(2):192-207.

NU'91
voor zorgprofessionals

Samen sta jij sterker!

Lid van een SBO?

Sluit je dan ook aan bij NU'91 met ruim € 80 korting per jaar met het combi-lidmaatschap.

Als combi-lid kun je bij NU'91 terecht met alle vragen over je arbeidsvoorwaarden. Ook heb je recht op (juridische) ondersteuning als dat nodig is. Daarnaast krijg je vier keer per jaar magazine FLOOR thuisgestuurd.

Wil je meer weten over het combi-lidmaatschap?

Scan de QR-code of kijk op nu91.nl/over-ons/organisatie/sbo



word nu lid!

www.nu91.nl