Implementatieproject pneumokokkenvaccinatie bij volwassenen in de huisartsenpraktijk

Haio: MONSTREY Marieke , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: Tack Hilde

Context: De huidige gezondheidszorg spitst zich meer en meer toe op preventieve geneeskunde. Een deelaspect hiervan is het reduceren van de kans op ziekte door middel van vaccinatie. België scoort laag op vlak van preventieve vaccinaties bij volwassenen. Zowel voor griepvaccinatie als pneumokokkenvaccinatie is er de afgelopen jaren zelfs een afname te zien van de vaccinatiegraad. In 2014 verscheen een nieuw advies van de Hoge Gezondheidsraad rond pneumokokkenvaccinatie waarbij een combinatievaccinatie met het 13-valente conjugaat vaccin (PCV13) en het 23-valente polysaccharide vaccin (PPV23) wordt aanbevolen voor de volledige doelpopulatie. In mijn stagepraktijk, Huisartsenpraktijk De Essen te Sint-Andries (Brugge), wordt al jaren een actief vaccinatiebeleid voor influenza toegepast. Dit staat in contrast met de vaccinatie voor pneumokokken waarbij veel risicopatiënten nog niet gevaccineerd zijn. De combinatie van de lage vaccinatiegraad en het nieuwe vaccinatieadvies waren de aanleiding om een vaccinatiecampagne voor pneumokokken uit te werken binnen de stagepraktijk.

Onderzoeksvraag: Is het mogelijk om de vaccinatiegraad voor pneumokokken in de stagepraktijk te laten toenemen door middel van een weloverwogen interventie? Zijn er karakteristieke verschillen te vinden tussen de onderzoeksgroepen, met name de gevaccineerde patiënten, de onbesliste patiënten en de patiënten die weigerden? Kunnen deze verschillen hun respons be?nvloed hebben?

Methode: Op basis van de literatuurstudie werd een praktijkverbeterend project uitgewerkt. Het doel was de vaccinatiegraad voor pneumokokken verhogen. De interventie bestond uit drie stappen: educatie van de artsen, het uitdelen van een informatiefolder aan de patiëntendoelgroep voorafgaand aan een consultatie en het bespreken van de vaccinatie tijdens de consultatie. Gedurende de rekruteringsperiode van zes weken werd aan de doelgroep die consulteerde gevraagd om deel te nemen aan de studie. De respons op de interventie werd gedurende vijf maanden opgevolgd. Via manueel nazicht van het patiëntendossier was het mogelijk om nadien de karakteristieke gegevens van de patiënten te verzamelen. Met behulp van beschrijvende statistiek en univariate analyse kon een onderlinge vergelijking tussen de verschillende groepen bekomen worden.

Resultaten: 317 patiënten werden ge?ncludeerd in de studie. De postinterventionele vaccinatiegraad voor de combinatie van beide pneumokokkenvaccins bedraagt 40%. In vergelijking met de vaccinatiegraad binnen de studiepopulatie van voor het onderzoek, is dit een toename van 38%. Tijdens de studie werd bij 51% van de patiënten ??n of beide pneumokokkenvaccins toegediend. Comorbiditeit bleek een positieve predictor voor vaccinatie. Patiënten in goede gezondheid lieten zich minder vaak vaccineren. 26% van de patiënten is onbeslist gebleven en 21% heeft vaccinatie geweigerd. De belangrijkste reden voor patiënten om te weigeren was de overtuiging dat de vaccinatie geen meerwaarde kon bieden voor de eigen gezondheid. Bij 7% van de patiënten werd een allergische reactie gezien, meestal een lokale reactie ter hoogte van de injectieplaats. 81% van de studiepopulatie kreeg een griepvaccinatie toegediend.

Conclusie: De interventie, die bestond uit educatie van arts en patiënt ?n het persoonlijk aanspreken van de patiënt, heeft een duidelijk positief effect op de vaccinatiegraad gehad. Bij

extrapolatie naar andere praktijken dient rekening gehouden te worden met de sterke griepvaccinatieattitude van de studiepopulatie. Een aanvullende interventie, waarbij gewerkt wordt met patiënt- en artsreminders, zou na deze initi?le interventie nog een extra meerwaarde kunnen bieden.