Het antibioticavoorschrijfgedrag bij rhinosinusitis in de huisartsenpraktijk: een praktijkverbeterproject met voor- en nameting

Haio: VAN ROOST Ilse , KUL
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: Govaerts Marc

Context: Rhinosinusitis klachten vormen een frequent voorkomende problematiek in de huisartsenpraktijk. In de periode 2009-2013 stond deze pathologie op respectievelijk plaats 8 bij de vrouwen en plaats 10 bij de mannen in de top 20 meest gestelde diagnoses in de huisartsenpraktijk in Vlaanderen. Ondanks de meestal virale etiologie, schrijven huisartsen vaak antibiotica voor. Dit onnodig antibioticagebruik leidt tot heel wat nevenwerkingen en resistentie, wat een toenemend probleem vormt voor de volksgezondheid. Daarom bevelen richtlijnen aan om het antibioticagebruik bij acute rhinosinusitis te beperken.

Onderzoeksvraag: Dit praktijkverbeterproject gaat na hoe rhinosinusitis klachten behandeld worden in de huisartsenpraktijk. Welk antibioticum geniet de voorkeur indien men hiervoor kiest? Vervolgens bekijken we of het opstellen van een praktijkrichtlijn het antibioticavoorschrijfgedrag in onze huisartsenpraktijk kan be?nvloeden, aan de hand van een voor-en nameting.

Methode: Een eerste ori?nterend literatuuronderzoek (volgens de watervalmethode) leverde een antwoord op de aanbevolen behandeling van acute rhinosinusitis. Aan de hand van een tweede literatuurstudie werd een interventie opgesteld om het voorschrijfgedrag van artsen te optimaliseren en aan te passen aan de huidige richtlijnen. Deze interventie duurde 6 maanden en vond plaats in ??n huisartsenpraktijk. Het voorschrijfgedrag van de 2 huisartsen bij volwassenen met acute rhinosinusitis werd voor en na de interventie gemeten en besproken. Na extractie en analyse van de patiëntengegevens werd een statistische analyse verricht met behulp van Epi InfoTM. De uitkomstparameters waren de proportie patiënten met een antibioticum voorschrift en de proportie met een aanbevolen antibioticum (amoxicilline of moxifloxacine bij penicilline allergie).

Resultaten: Volgens de recente literatuur geneest acute rhinosinusitis meestal zonder antibioticum. Indien men toch kiest voor een antibioticum, geniet amoxicilline de voorkeur. Uit de interventie bleek dat de beide artsen in onze praktijk voor acute rhinosinusitis vaak antibiotica voorschreven. In de voormeting lag het aantal antibioticavoorschriften op 71%, na de interventie was dit licht gedaald tot 66%. De ene arts schreef, in tegenstelling tot de andere, voor de interventie nooit amoxicilline voor, maar koos bijna altijd voor amoxicilline-clavulaanzuur. Na de interventie was het percentage aanbevolen antibiotica hoger, maar niet bij beide artsen.

Conclusie: Het beoogde effect van onze interventie werd niet bereikt. Om hun antibioticavoorschrijfgedrag te optimaliseren is het onvoldoende gebleken om artsen enkel te informeren over de huidige aanbevelingen. Om dit te bereiken zijn veelzijdige interventies nodig. Onder meer opleiding van artsen, angst voor complicaties en verwachtingen van patiënten om al dan niet een antibioticum te krijgen, spelen een belangrijke rol bij dit gedrag.