Analyse aanpak urineweginfectie en resistentie profiel antibiotica in woonzorgcentra

Haio: MISBAH Raja , U.G.
Promotor: CHRISTIAENS Thierry , U.G.
Praktijkopleider: VAN ONSEM Filip

Context: Urineweginfecties(UWI) behoren tot de meest voorkomende bacteri?le infecties in woonzorgcentra(WZC) en zijn de belangrijkste reden om antibiotica voor te schrijven bij residenten in woonzorgcentra. Door de groeiende resistentieproblematiek wint het toepassen van een restrictief antibioticabeleid aan belang. Bij de kwetsbare, oudere populatie in woonzorgcentra worden frequent antimicrobi?le middelen voorgeschreven met risico op bijwerkingen en resistentie-ontwikkeling. Daarenboven is een woonzorgcentrum een gesloten gemeenschap, met frequente contactmomenten wat transmissie van resistente kiemen mogelijk in de hand werkt. Het is dan ook nodig om het resistentiepatroon van uropathogenen in lokale WZC te monitoren. Ook is het van groot belang om na te gaan wat de attitude van huisartsen is betreffende het diagnostisch en therapeutisch beleid bij vermoeden van urineweginfectie in woonzorgcentra.

Onderzoeksvraag: Hoe vaak wordt urineonderzoek verricht in een globale populatie van 2 lokale WZC? Welke uropathogenen zijn verantwoordelijk voor een urineweginfectie? Wat is hun gevoeligheidsspectrum en resistentieprofiel voor antimicrobi?le geneesmiddelen? Wat is de attitude van huisartsen betreffende het diagnostisch en therapeutisch beleid bij het vermoeden van een urineweginfectie bij deze WZC bewoners (enqu?te). Welke literatuur is voorhanden betreffende de aanpak van UWI, en meer specifiek voor WZC

Methode: In eerste deel van deze studie werd een onderzoek verricht naar de gepubliceerde studieresultaten aangaande de diagnose en behandeling van UWI, ook meer bepaald bij ouderen en in WZC. In het tweede deel van deze studie werden in twee woonzorgcentra in de regio ten zuiden van Gent gegevens verzameld van alle daar afgenomen urinestalen over een periode van 2 jaar. Beide WZC samen hebben 340 bewoners. Vooraf bestond reeds een overeenkomst dat per WZC alle urinestalen worden geanalyseerd in 1 labo. Dit met als doel gegevensverlies te vermijden. Aan deze 2 referentielabo's werd gevraagd naar de geanonimiseerde gegevens van het aantal afgenomen kweken met antibiogram gedurende de periode van 01-05-2014 tot 1-05-2016.Het derde deel van deze studie betreft een vragenlijst gericht aan de huisartsen, werkzaam in de twee deelnemende woonzorgcentra. Deze huisartsen werden via email uitgenodigd om enkele vragen te beantwoorden over hoe zij te werk gaan bij een vermoeden van een urineweginfectie bij WZC bewoners.

Resultaten: Over die periode van 2 jaar werden 331 urinekweken aangevraagd in de 2 WZC samen. De vijf meest voorkomende uropathogenen in onze studie zijn Escherichia coli (42,3%), Enterococcus faecalis(10,3%), Proteus mirabilis(8,5%), Pseudomonas aeruginosa(4,5%) en Klebsiella pneumoniae(9,2%). Dit kwam nagenoeg naadloos overeen met de resultaten bekomen in de literatuur. In onze studie bedroeg de gevoeligheid van Escherichia coli voor nitrofuranto?ne 98%, fosfomycine 68%, trimethoprim-sulfamethoxazole 80%, ciprofloxacin 78% en voor amoxicilline-clavulaanzuur 86%. Ook deze gegevens kwamen overeen met de HALT studie. Een groot deel van de bezoekende huisartsen in de respectievelijke WZC was bereid deel te nemen aan, een elektronische enqu?te (participatiegraad van 59%). Uit deze enqu?te weerhouden we oa dat 53.7% van de bevraagde huisartsen fosfomycine als eerste keuze aangeeft voor de behandeling van een ongecompliceerde UWI in WZC. Alle deelnemende huisartsen beschouwden een toename van

bestaande incontinentie op zich voldoende om de diagnose UWI te stellen. De helft van de ondervraagde huisartsen dacht bij slecht ruikende urine aan een UWI. Troebele urine was voor 87% van de ondervraagde huisartsen een diagnostisch element om aan een UWI te denken . 62.7% van de ondervraagde huisartsen gaf aan systematisch een kweek uit te voeren bij een vermoeden van een UWI. In de literatuur blijkt weinig onderzoek te bestaan specifiek naar UWI bij ouderen in een WZC . We gingen bestaande richtlijnen na. De aanbevelingen, uit de geneesmiddelenbrief van Farmaka, de NHG standaarden alsook Domus Medica, vonden we het meest bruikbaar. Zij het dat de aanbeveling van domus medica niet specifiek over ouderen in WZC handelen. De HALT Studie werd als een goede bron beschouwd voor uitgebreide analyse van de infecties in WZC, waaronder UWI. Deze studie is een Europees project .In België wordt het onderzoek uitgevoerd door het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid (WIV). Het doel is een gestandaardiseerde bewaking te doen van zorginfecties en antibioticumresistentie in WZC en aanverwante zorginstellingen.

Conclusie: .Het opvolgen van het management van UWI, in WZC door middel van de monitoring van de etiologische micro-organismen en hun resistentieprofiel is een wapen tot het gericht behandelen van de (oudere) bewoner van WZC. Daarbij is het ook van belang om inzicht te krijgen in de indicatoren die tot therapeutische actie nopen bij UWI in WZC. De HALTstudie levert een interessante vinger aan de pols ivm deze problematiek, door op Europees niveau een gestandaardiseerde opvolging te doen van zorginfecties en antibioticaresistentie op geregelde tijden. Onze kleinschalige studie leverde gelijkaardige resultaten op. Een bevraging van de huisartsen werkzaam in de respectievelijke WZC gaf een goede responsratio, wat een grote betrokkenheid doet vermoeden ivm deze problematiek. Enkel als de bevindingen van studies ook in praktijk worden ge?mplementeerd kunnen onderzoeken ivm etiologie en resistentiepatronen effect ressorteren. Het betrekken van de huisartsen, werkzaam in WZC, bij de analyse van de lokale situatie, kan hen motiveren. Het confronteren van lokale gebruiken met de bevindingen van wetenschappelijk onderzoek kunnen leiden tot een bewustmaking en leiden tot het verfijnen van het gebruik van het therapeutisch arsenaal. We engageerden ons hiertoe een voordracht te zullen geven voor de huisartsen werkzaam in de onderzochte WZC ,waar de bevindingen uit ons onderzoek zullen worden besproken. Dit met het doel ook een kwaliteit verbeterend effect na te streven met onze Manama Thesis.