Impact van de CRP-sneltest op het beleid van de huisarts bij acuut zieke kinderen

Haio: AERTS Carmen , KUL
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Biot Stéphanie , DESSERS Kristien

Context: Eén van de meest frequente aanmeldingsklachten van kinderen in een huisartsenpraktijk, is koorts of acuut ziek zijn. Minder dan 1% van de kinderen die op raadpleging komen bij de huisarts, heeft echter te kampen met een ernstige infectie. Toch zien we dat er te veel antibiotica worden voorgeschreven voor zelflimiterende infecties en dat kinderen vaak verwezen worden naar de tweede lijn voor verdere onderzoeken. Een mogelijke verklaring hiervoor is de diagnostische onzekerheid bij huisartsen en de angst om een ernstige infectie bij kinderen te missen.

Onderzoeksvraag: In deze manamaproef wordt nagegaan of het uitvoeren van een CRP point of care test bij acuut zieke kinderen impact heeft op het beleid van de huisarts in een praktijk waar men volgens de richtlijnen van de BAPCOC handelt.

Methode: Deze studie omvat een korte literatuurstudie waarbij informatie werd verzameld volgens de watervalmetafoor, gevolgd door een veldstudie. De veldstudie vond plaats in een huisartsenpraktijk in het centrum van Gent tussen 9 maart 2016 en 22 december 2016. Acuut zieke kinderen tussen 6 maanden en 16 jaar die consulteerden in de praktijk werden consecutief geïncludeerd in de studie mits voorafgaandelijke schriftelijke toestemming. Ze werden geïncludeerd indien aan minstens één van de criteria van de klinische beslisboom werd voldaan. De betrokken arts kon ook CRP bepalen bij een acuut ziek kind omwille van een andere reden, maar diende die reden dan te verduidelijken op de vragenlijst. De arts diende vervolgens een vragenlijst in te vullen en CRP te bepalen met behulp van de Afinion AS100 Analyser. Na afloop werden de vragenlijsten verzameld en werden de bekomen resultaten samengevoegd in Excel.

Resultaten: In totaal werden 43 patiënten tussen 6 maanden en 16 jaar geïncludeerd in het onderzoek. Na het uitvoeren van de test was er een toename in het aantal geruststellingen. Daarnaast was er een lichte daling in het voorschrijven van antibiotica en het aantal verwijzingen, alsook het uitvoeren van volledige bloedafnames na het kennen van de CRP-waarde. Uit dit onderzoek bleek globaal genomen dat in de helft van de gevallen de CRP-test het beleid van de huisarts wijzigt. In 4 op 10 van de gevallen zette de huisarts het beleid verder dat hij of zij zonder de CRP-prik zou gevoerd hebben. In ongeveer 1 op 10 veroorzaakte de test verwarring.

Conclusie: Uit dit onderzoek blijkt dat een CRP POCT effectief impact heeft op het beleid in de huisartsenpraktijk. Gebruik maken van een CRP-sneltest leidt tot vaker geruststellen en minder verwijzingen. Gezien deze studie beperkt was tot 1 huisartsenpraktijk en de onderzoeksgroep slechts 43 patiënten omvat, kan men deze resultaten echter niet veralgemenen. Bovendien dient het klinisch beeld nog steeds doorslaggevend te zijn bij beoordeling van de ernst van de infectie bij een acuut ziek kind, en mag men niet enkel afgaan op CRP-waarden. Ten slotte is verder onderzoek naar afkapwaarden van CRP voor gebruik in de huisartsenpraktijk bij acuut zieke kinderen aangewezen.