Het effect van een beslissingsondersteunend systeem op het voorschrijfgedrag van huisartsen bij acute otitis media: een verbetering of niet?

Haio: CLAUS Tine , U.A.
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: Michielsen Wim

Context: Richtlijnen helpen een arts om wetenschappelijk onderbouwde keuzes te maken. Toch gaat de implementatie van evidence-based medicine en bijhorende richtlijnen niet overal even vlot, wat tot gevolg kan hebben dat artsen de richtlijnen niet of niet volledig toepassen.

Onderzoeksvraag: In deze masterpaper wordt geëvalueerd of een eenvoudigere en gebruiksvriendelijkere versie van de Belgische richtlijnen over acute otitis media (AOM) bij kinderen van 0 tot 12 jaar een verandering kan teweegbrengen in het voorschrijfgedrag van huisartsen.

Methode: De opleidingspraktijk waar dit praktijkverbeterend project plaatsvond, bestaat uit 5 artsen en 2 huisartsen in opleiding (HAIO). Er werd een flowchart over de behandeling van AOM ontwikkeld op basis van de bestaande literatuur. Daarna werd een vooronderzoek verricht als retrograde peiling naar de beginsituatie. Het eigenlijke onderzoek gebeurde aan de hand van een PDSA-cyclus. De onderzoeksperiode werd in twee interventieperioden van 6 weken opgedeeld waarin aan de deelnemende artsen gevraagd werd de juiste diagnose "acute otitis media" (H71) te coderen in het elektronisch medisch dossier (EMD) bij alle patiënten tussen 0 en 12 jaar. Op basis van de gegevens van de voor-, tussentijdse en eindmeting werd een vergelijking gemaakt van de beoogde uitkomstmaten.

Resultaten: Tijdens de voormeting werden 320 kinderen tussen 0 en 12 jaar gediagnosticeerd met AOM. Hiervan kregen er 280 (87.5%) een antibioticavoorschrift mee. Tijdens de tussentijdse meting en eindmeting daalde dit percentage tot respectievelijk 60.0% en 72.2%. 54.5% van de kinderen kreeg tijdens de voormeting een voorschrift voor amoxicilline mee naar huis. Deze cijfers stegen tijdens de tussentijdse meting tot 95.2% en tijdens de eindmeting tot 84.6%.

Conclusie: Er kan gesproken worden van een dalende tendens wat betreft het totale aantal voorschriften na gebruik van de flowchart. Eveneens is er een duidelijke stijging van het aantal voorschriften voor amoxicilline merkbaar. In deze studie lijkt de flowchart dus een licht positief effect te hebben op het praktijkvoeren van de deelnemende artsen. Aangezien de populatie te klein is om over een significant verschil te kunnen spreken, dient verder onderzoek te gebeuren om na te gaan of de flowchart ook op grote schaal effectief is.