Kwaliteitsbevorderend praktijkproject: het beleid van acute otitis externa

Haio: VAN POUCKE Laura , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Bijnens Ingbert

Context: De incidentie van acute otitis externa (AOE) in de huisartsenpraktijk in Nederland is 14/1000 patiënten per jaar. De huisarts diagnosticeert en behandelt een AOE meestal zelf, slechts een aantal patiënten worden doorverwezen. Ondanks dat topische oordruppels de absolute eerste keuze zijn bij ongecompliceerde AOE worden ongeveer 20 à 40% van de patiënten behandeld met orale antibiotica. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de richtlijnen onvoldoende gekend zijn in de praktijk.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef werd een protocol ontwikkeld over het beleid bij AOE volgens de bestaande richtlijnen en na implementatie van dit protocol werd nagegaan of dit werd gevolgd, als nuttig werd ervaren en wat de barrières waren.

Methode: Deze studie omvat een literatuurstudie en een veldstudie. De informatie voor de literatuurstudie werd verzameld volgens de watervalmetafoor. De veldstudie vond plaats in een duo-praktijk (arts-huisarts is in opleiding (haio)) op het platteland tussen 15/03/2017 en 30/09/2017. Patiënten die ouder waren dan 2 jaar en die voldeden aan de criteria voor AOE werden geïncludeerd in de studie mits voorafgaandelijke schriftelijke toestemming. Tijdens het consult nam de arts het protocol erbij, gaf de patiënt informatie en een folder mee en vulde de vragenlijst in. Na afloop werd deze informatie verzameld en geanalyseerd via Excel.

Resultaten: Er werden in totaal 40 patiënten geïncludeerd in de studie. Van de 30 patiënten met ongecompliceerde AOE werden 29 patiënten behandeld volgens het protocol met zure oordruppels en hydrocortison 1% FNA. Alle patiënten met een gecompliceerde AOE en een AOE met perforatie werden correct behandeld volgens het protocol. Bij 50% werd vergeten om pijnstilling voor te schrijven en het gebruik van wattenstaafjes bleek de belangrijkste predisponerende factor. Zes maanden na mijn presentatie in de seminariegroep, paste 7 van de 8 dokters zijn beleid nog steeds aan volgens het protocol. Ook het percentage van de kennisproef steeg met 30.4%, 2 maanden na de presentatie. Vijf artsen vonden het protocol nuttig om te gebruiken tijdens het consult.

Conclusie: Uit dit onderzoek kunnen we besluiten dat ons beleid ten aanzien van AOE veranderd is na het implementeren van het protocol in de praktijk. Het doel van deze studie was om een eenvoudige richtlijn te maken over AOE en zo meer duidelijkheid te geven over de behandeling. Tussen de verschillende therapieën is weinig verschil op klinische uitkomst en onafhankelijk welk geneesmiddel gebruikt wordt, geneest 65-90% binnen de 7-10 dagen. Toch werd het protocol als nuttig ervaren om het bos door de bomen te zien tussen de verschillende producten. Ook door mijn collega's in het seminarie werd het protocol door de meerderheid als nuttig ervaren. Gezien deze studie zich beperkt tot slechts 1 huisartsenpraktijk met 2 artsen is dit onvoldoende om de resultaten te veralgemenen.