Een Nederlandstalige beslishulp "Wat bij keelpijn?": nuttig?

Haio: DEWAELE Trui , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: DEWEER Martine

Context: Keelpijn is in de huisartsenpraktijk de tweede meest frequente aanmeldingsklacht. De literatuur is overladen met bewezen effectieve richtlijnen voor de arts. Karig daarentegen zijn de toepasbare adviezen voor de patiënt. Inzetten op zelfzorg en patient empowerment is een belangrijke taak van de huisarts. Het aantal 'onterechte of ongewenste' voorschriften wordt mogelijks verminderd met een duidelijke en eenvoudig toepasbare beslishulp voor de patiënt.

Onderzoeksvraag: Voor het eerst wordt een Nederlandstalige beslishulp "Wat bij keelpijn?" ontwikkeld. In dit onderzoek wordt nagegaan wat het effect is van de Nederlandstalige beslishulp op het aantal antibioticumvoorschriften en ongeschiktheidsattesten verstrekt aan patiënten met een acute keelpijnepisode.

Methode: Het onderzoek omvat een controle- en observatieperiode, elk van 6 maanden met exact 1 jaar verschil. Elke patiënt van 5 tot en met 55 jaar die in de controleperiode minstens één keer op consultatie kwam voor keelpijn, komt in aanmerking. Immuungecompromitteerde patiënten, zwangere vrouwen en andere risicopatiënten worden geëxcludeerd. De deelnemers dienen elke episode van keelpijn te specifiëren op een invulschema. Wel of geen arts geconsulteerd, wel of geen antibioticumvoorschrift en/of ongeschiktheidsattest ontvangen, dient genoteerd te worden. Na het invoeren van de beslishulp (observatieperiode) worden zowel het aantal consultaties, als het aantal antibioticumvoorschriften en ongeschiktheidsattesten vergeleken met de controleperiode.

Resultaten: 305 patiënten kwamen in aanmerking voor en 128 patiënten stemden in voor deelname aan het onderzoek. 97 % van de deelnemers pasten de beslishulp toe bij een keelpijnepisode. Na het invoeren van de beslishulp werd een reductie gemeten in aantal consultaties, antibioticumvoorschriften en ongeschiktheidsattesten voor keelpijn van respectievelijk 37 %, 18 % en 35 %. De bekomen resultaten waren niet-significant.

Conclusie: De ontwikkelde beslishulp 'Wat bij keelpijn'? is de eerste Nederlandstalige tool voor patiënten om bij keelpijn aan zelfzorg te doen. Na het invoeren van de beslishulp wordt een reductie in aantal antibioticumvoorschriften en ongeschiktheidsattesten gemeten. Ondanks de niet-significante resultaten kan de ontwikkelde Nederlandstalige beslishulp nuttig zijn voor patiënten tussen 5 en 55 jaar om aan zelfzorg te doen.