Acute, niet spoedeisende pathologie in de huisartsgeneeskunde: niet enkel een zorg voor de huisarts.

Haio: BUYTAERT Dries , KUL
Promotor: PHILIPS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: HOOFTMAN Stefaan

Context: Acute aandoeningen zijn een alledaags fenomeen voor de huisarts. Uit ervaring weten we dat het aantal acute aandoeningen per dag moeilijk te voorspelen is en kan variëren naargelang de tijd van het jaar. In de huisartsenpraktijk waar ik momenteel als HAIO mijn opleiding geniet, kampen we ook met een dreigend huisartsentekort. We merken vaak dat de agenda reeds bij het begin van de week tot het einde van de week gevuld is en dat we niet altijd ruimte hebben om patiënten met een acute aandoening op te vangen.

Onderzoeksvraag: Kunnen we de aanpak van acute aandoeningen binnen onze huisartsenpraktijk verbeteren door een combinatie van minimale telefonische triage en 'open acces scheduling' toe te passen en zo de toegankelijkheid vergroten?

Methode: We implementeerden het systeem van een drukteraadpleging waarbij patiënten met acute pathologie de dag zelf werden gezien door een arts, ongeacht het probleem. De patiënt werd ingepland op de drukteraadpleging na telefonisch contact met de onthaalmedewerkster om de duur van de klachten na te gaan en de symptomen te bevragen aan de hand van een geschreven, zelf ontwikkelde checklist. De patiëntkarakteristieken, de diagnoses en de werkbaarheid van het nieuwe systeem werden nagegaan. Voor het invoeren van de drukteraadpleging werd een voormeting georganiseerd om de proportie van acute pathologie in onze huisartsenpraktijk te bepalen en zo een schatting te hebben van de grootte van het probleem.

Resultaten: Er kwamen gedurende 12 weken 109 patiënten op consultatie tijdens de drukteraadpleging. De gemiddelde leeftijd bedroeg 35 jaar. De verdeling mannen-vrouwen was 48% en 52%. De grootste groep patiënten leed aan infectieuze pathologie Daarna volgde de traumatische/musculoskeletale pathologie en andere pathologie. De percentages bedroegen respectievelijk 68% , 21 % en 11 %. De checklist voor de onthaalmedewerkster werd in het begin vaak gebruikt, maar werd na een tijd eerder overbodig gezien de focus uiteindelijk vooral lag bij de duur van de klachten in plaats van de klachten op zich.

Conclusie: De drukteraadpleging werd in onze huisartsenpraktijk voor de eerste maal getest en de eerste bevindingen waren positief. Verder onderzoek naar het effect op wachttijden en patiënttevredenheid is noodzakelijk.