Pneumokokkenvaccinatie in een grote groepspraktijk: hoe kunnen patiënten die tot een van de doelgropen behoren geïndentificeerd worden?

Haio: DE ROOVER Manon , U.A.
Promotor: ADRIAENSSENS Niels , U.A.
Praktijkopleider: VAN RIET Veerle

Context: Preventieve geneeskunde vindt meer en meer zijn weg in de huisartsenpraktijk. Niet alleen via individuele interventies, maar ook op praktijkniveau wordt er aandacht besteed aan preventie om een gezondheidswinst te bekomen. Een van de mogelijk opties binnen deze tak van de geneeskunde is de pneumokokkenvaccinatie. De richtlijnen rond vaccinatie zijn op dit moment nog niet erg uniform. Hierdoor ontstaat er een onzekerheid over het nut van vaccinatie. Binnen de huidige groepspraktijk was er nog geen algemene aanpak rond pneumokokkenvaccinatie. De belangrijkste reden hiervoor was dat er bij de artsen nog onvoldoende overtuiging was over het gezondheidsvoordeel. Dit gaf aanleiding tot verder onderzoek en in tweede fase een praktijkproject.

Onderzoeksvraag: In een literatuurstudie werd antwoord gezocht op volgende onderzoeksvragen: Voor welke doelgroepen is er een bewezen voordeel voor de pneumokokkenvaccinatie, welke vaccins bestaan er en wat is het aanbevolen vaccinatieschema? In een praktijkproject werd onderzocht wat de huidige vaccinatiegraad is voor de in de literatuur beschreven doelgroepen binnen deze groepspraktijk en wat het effect is van een systematische interventie, namelijk het uitnodigen en informeren van de patiënt door middel van een patiëntenbrief.

Methode: Voor de literatuurstudie werd er gezocht naar nationale richtlijnen, richtlijnen van buurlanden en een systematisch literatuuronderzoek via PubMed aan de hand van volgende Mesh-termen: “pneumococcal vaccines” en “pneumococcal infections/prevention and control”. Voor het praktijkproject werden patiënten met COPD geïdentificeerd in CareConnect, hun vaccinatiestatus werd per patiënt nagekeken en de patiëntendossiers werden per arts opgelijst. De patiëntenlijsten werden voorgelegd aan de behandelende artsen om hieruit patiënten te selecteren om uit te nodigen voor vaccinatie. Na een periode van 8 weken werd er opnieuw gekeken hoeveel patiënten er naar aanleiding van de uitnodigingsbrief waren langs geweest en wat voor effect de interventie had op de vaccinatiegraad.

Resultaten: Vanuit de literatuurstudie werden 1 aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad weerhouden, 1 advies van het Kenniscentrum, 1 richtlijn van het Nederlandse Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en na screening op basis van inhoud werden er van Pubmed, Cochrane Database en EBM Practice Net 27 artikel weerhouden. In deze artikels werden volgende onderwerpen beschreven: pneumokok als verwekker van ziekten, resistentie aan antibiotica, vaccinatie tegen pneumokokken, kostprijs, risicogroepen, speciale populaties en effecten van vaccinatie. Voor het praktijkproject werden 135 patiënten geïncludeerd. 33 patiënten waren reeds in orde, wat overeenkomt met een vaccinatiegraad van 24,4%. 48 patiënten werden ge-excludeerd op basis van patiëntenkenmerken, 54 patiënten werden uitgenodigd om zich te laten vaccineren. Van deze 54 patiënten lieten 21 patiënten (38,8%) zich binnen het termijn van het praktijkproject vaccineren. Hierdoor steeg de vaccinatiegraad binnen deze groep patiënten naar 40%.

Conclusie: Uit de literatuur wordt geconcludeerd dat COPD-patiënten een duidelijk voordeel hebben bij een gecombineerd vaccinatieschema van PCV13 en PPV23. Na het praktijkproject kan besloten worden dat het uitnodigen van de patiënten door middel van een patiëntenbrief met

informatiefolder een gunstig effect heeft op de vaccinatiegraad binnen de risicogroep van COPD-patiënten.