Urineweginfecties bij rusthuisresidenten: een beschrijvend onderzoek naar het voorschrijfgedrag van huisartsen

Haio: NIEUWENHUYSE Jelle , KUL
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DE KERPEL Rebecca

Context: Een urineweginfectie (UWI) bij een rusthuis resident is een pathologie waar huisartsen zeer frequent mee geconfronteerd worden. Het terecht diagnosticeren van zo'n UWI is echter minder voor de hand liggend. In deze populatie is er namelijk een grote prevalentie van asymptomatische bacteriurie (ASB). Dit is een kolonisatie van het urinair stelsel door een kiem zonder dat de patiënt er klachten van heeft. Zo'n ASB dient niet behandeld te worden. In de praktijk is het echter moeilijk om een ASB van een UWI te onderscheiden, waardoor de kans op overbehandeling reëel is. Een geriatrische patiënt heeft vaak ook atypische klachten, hetgeen het stellen van een correcte diagnose nog verder bemoeilijkt. Het is de taak van een huisarts tijdig een juiste behandeling in te stellen, maar enkel indien deze gerechtvaardigd is. Deze studie heeft als intentie te peilen naar de kennis van behandelende artsen betreffende UWI's bij rusthuis residenten.

Onderzoeksvraag: Het nagaan van de kennis van huisartsen betreffende richtlijnen en literatuur in verband met UWI's bij rusthuisresidenten. Het peilen naar voorschrijfgedrag en het gebruik van diagnostische hulpmiddelen.

Methode: Er werden in een rust- en verzorgingstehuis gedurende een periode van 9 maanden resultaten van urineculturen verzameld. Tevens werd bijgehouden welk geneesmiddel er al dan niet werd voorgeschreven. Er werden vragenlijsten verspreid in een huisartswachtpost in de buurt. Ook vonden twee focusgroepsgesprekken plaats waarbij dezelfde vragen werden gesteld en dezelfde stellingen naar voor werden gebracht.

Resultaten: Er werden 19 resultaten van urineculturen verzameld. De meest geïsoleerde bacterie was Escherichia coli. Bij alle patiënten werd ook telkens een behandeling gestart. Het geneesmiddel dat het frequentst werd voorgeschreven was fosfomycine. Er werden 33 vragenlijsten ingevuld door huisartsen die deel uitmaakten van de wachtkring. Het geneesmiddel voor een UWI bij een rusthuis resident dat hier de voorkeur genoot was nitrofurantoïne. Het eerste focusgroepsgesprek werd gevoerd met 10 gevestigde huisartsen. Bij het tweede focusgroepsgesprek namen 10 huisartsen in opleiding deel. Het verschil in kennis en implementatie van de richtlijnen en literatuur was opvallend. Het geneesmiddel dat het meest werd voorgeschreven was ook nitrofurantoïne.

Conclusie: Om overbehandeling van ASB bij rusthuis residenten te voorkomen is er nood aan sensibilisering. De huisartsen moeten op de hoogte worden gebracht van de richtlijnen en moeten aangespoord worden om niet elke positieve kweek te behandelen maar te kijken naar de klinische toestand van de geriatrische patiënt. Het is belangrijk dat een open blik behouden en andere mogelijke oorzaken van de vaak atypische klachten van de geriatrische patiënt niet uit het oog te verliezen. Hoewel bij de meeste artsen nitrofurantoïne de voorkeur genoot, werd fosfomycine het meest gestart als behandeling.