Het effect van een e-learning en een ‘nudge’ op de kwaliteit van het antibioticagebruik bij luchtweginfecties

Haio: RENNEN Jeroen , KUL
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: VAN COPPENOLLE Bart

Context: Het antibioticagebruik in België moet beter. Voor huisartsen betekent dit minder antibiotica voorschrijven voor zelflimiterende luchtweginfecties en indien antibiotica wel nodig zijn, meer eerste keuze antibiotica voorschrijven en dus minder chinolonen.

Onderzoeksvraag: Dit kwaliteitsverbeterend project met voor- en nameting gaat na of een veelzijdige interventie, namelijk de combinatie van een e-learning en een nudge (ophangen van gehandtekende poster in de wachtzaal) in de opleidingspraktijk leiden tot een vermindering in het voorschrijven van antibiotica bij luchtweginfectie. Er wordt ook gekeken of er meer eerste keuze antibiotica wordt voorgeschreven en minder chinolonen. Alle resultaten worden achteraf besproken met de artsen van de groepspraktijk om te evalueren of het project succesvol was en om nieuwe werkpunten te kunnen formuleren.

Methode: Uit het elektronisch medisch dossier extraheerden we voorschrijfgegevens voor zes diagnoses (ICPC code): acute otitis media (H71), acute bovenste luchtweginfectie (R74), acute sinusitis (R75), acute tonsillitis (R76), acute bronchitis (R78) en pneumonie (R81). Hiermee berekenden we waarden voor valide ziekte-specifieke indicatoren voor de kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag, namelijk indicator a: het percentage patiënten dat antibiotica kreeg voorgeschreven, indicator b: het percentage van patiënten met antibiotica die eerste keuze antibiotica kregen, en indicator c: het percentage van patiënten met antibiotica die chinolonen kregen). We vergeleken de indicatorwaarden tussen een voormeting (01/12/2017-15/02/2018) en een nameting (16/02/2018-28/02/2019). De resultaten van het project worden nadien besproken met de artsen van de opleidingspraktijk.

Resultaten: In totaal waren er 407 diagnoses voor luchtweginfecties (H71, R74, R75, R76, R78 en R81) in de voormeting en 1346 in de nameting. Na blootstelling aan de gecombineerde interventie daalde voor deze zes diagnoses samen het aandeel patiënten dat antibiotica kreeg voorgeschreven met 5,08% (indicator a) van 27,52% naar 22,44% (maar niet voor R75 en R76) en steeg het aandeel eerste keuze antibiotica met 2,35% (indicator b) van 64,20% naar 66,55% (vooral voor R75). Het aandeel chinolonen nam toe met 0,86% (indicator c) van 1,79% naar 2,65% (enkel voor R78 en R81).

Conclusie: De conclusie is dus dat de gecombineerde interventie die uitgevoerd is in deze masterproef succesvol geweest is, met een globale afname van het antibioticagebruik van 5,08%. De artsen uit de opleidingspraktijk vonden het een nuttig kwaliteitsverbeterend project, waar ze graag aan hebben meegewerkt. Er is vooral het gevoel dat het project succesvol is geweest omdat ze beter gecodeerd hebben en meer hebben nagedacht over de voorschriften voor antibiotica en minder door de poster en de e-learning. De werkpunten voor de opleidingspraktijk zijn beter coderen, minder antibioticagebruik bij tonsillitis (R76) en bronchitis (R78) en het chinolonen gebruik te beperken.