Zin en onzin in de behandeling en profylactische maatregelen bij recidiverende urineweginfecties

Haio: VAN DORTMONT Vera , U.A.
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: Govaerts Marc

Context: In mijn opleidingspraktijk heb ik veel vrouwelijke patiënten gezien met recidiverende urineweginfecties (UWI) met de vraag naar behandeling, maar vooral ook naar preventieve maatregelen. Er is een groot aanbod aan niet-medicamenteuze preventieve middelen en Domus Medica heeft nieuwe aanbevelingen die ik wil toepassen in de praktijk. Daarover wil ik eerst de opvattingen van onze patiënten met recidiverende UWI kennen.

Onderzoeksvraag: Hoe kunnen huisartsen patiënten met recidiverende urineweginfecties beter helpen op het vlak van preventie en behandeling? Durven onze patiënten zichzelf te behandelen?

Methode: Vrouwen met recidiverende UWI uit de opleidingspraktijk die varieerden wat betreft leeftijd (al dan niet ouder dan 50 jaar), levensstijl (al dan niet werkend) en opleidingsniveau werden uitgenodigd voor een semi -gestructureerd interview van ongeveer 15-20 minuten in één van de consultatieruimten.

Resultaten: We namen in totaal 12 interviews af, leeftijd 50 jaar 6 patiënten. Bijna de helft van de respondenten zijn actieve werkende vrouwen. Recidiverende lage UWI worden goed herkend. Patiënten die pyelonefritis mee hebben gemaakt kunnen dit goed onderscheiden van lage UWI. Een opstoot van UWI kan heel ingrijpend zijn voor sommige vrouwen. Ze vermijden dan bijvoorbeeld bezoek naar de kapper of de supermarket. De meeste jonge werkende vrouwen kunnen beter omgaan met de ziekte. Ze proberen het werk als afleiding te gebruiken en ze zijn meer bereid om alternatieve behandelingen uit te proberen en af te wachten met de pijnstillers. Daarentegen zijn oudere patiënten of huisvrouwen meer geneigd om zo snel mogelijk naar de dokter te komen. Vrouwen hebben geen vertrouwen in preventieve behandelingen of behandelingen van acute UWI met veenbessen en het wordt ook niet aanbevolen volgens de richtlijnen. Onze jonge patiënten vinden het niet altijd noodzakelijk om een urineonderzoek te laten uitvoeren bij typisch symptomen van UWI. Om onze patiënten beter te kunnen helpen met zelfbehandeling stel ik een stappenplan voor.

Conclusie: Recidiverende UWI worden goed herkend door de patiënten van de praktijk. Vrouwen hebben geen vertrouwen in preventieve behandelingen zoals veenbessen. Om onze patiënten beter te kunnen helpen met zelfbehandeling heb ik een stappenplan voorgesteld dat verder onderzoek vraagt.