Noodmedicatie in de regio Waasland - Is de noodtrousse up-to-date?

Haio: VANACOLEYEN Tanja , U.A.
Promotor: PHILIPS Hilde , U.A.
Praktijkopleider: SCHELFAUT Cleo

Context: Elke huisarts komt in aanraking met medische urgenties. De frequentie van deze urgenties is afhankelijk van verschillende factoren zoals geografische locatie, patiëntenpopulatie en praktijksetting. Over het algemeen komen deze urgenties in de eerste lijn sporadisch voor, maar de huisarts moet hier wel op voorbereid zijn.

Onderzoeksvraag: Deze studie kijkt welke urgenties zich het meest presenteren in de regio Waasland en welke hulpmiddelen/medicatie de artsen bij zich hebben in hun urgentietrousse.

Methode: Via het iCAREdata -project wordt gekeken naar de frequentie van mogelijke urgenties tijdens de wachtdienst in de regio Waasland en naar het type urgentie. Daarnaast werd er bij de huisartsen van de Huisartsenkoepel Waasland-West onderzoek gedaan naar de inhoud van hun urgentietrousse, dit op basis van de Vlaamse richtlijn opgesteld door Domus Medica. Het onderzoek werd uitgevoerd bij de huisarts in de eigen praktijk, waardoor een onmiddellijke interactie/reflectie mogelijk was.

Resultaten: In 2019 werden via het iCAREdata-project 17423 patiëntencontacten in de Huisartsenwachtpost Waasland geregistreerd. Hiervan waren er 1664 (9.55%) urgent. De Huisartsenkoepel Waasland-West bestaat uit 37 artsen, waarvan 27 artsen participeerden aan het onderzoek. In hun noodtrousse waren volgende hulpmiddelen aanwezig: 100% saturatiemeter, 59.2% ECG -toestel, 48.1% inhalatiekamer, 59.2% materiaal voor intraveneuze toediening, 92.6% materiaal voor intramusculaire toediening en 0% CRP -sneltest. Het nazicht van de noodmedicatie gebeurde a.d.h.v. de Vlaamse richtlijn van Domus Medica. Hieruit bleek dat niemand van de artsen volledig in orde was met de medicatietrousse. Zij gaven hiervoor verschillende redenen zoals de kostprijs, houdbaarheid, zeldzame noodzaak en korte aanrijdtijd van de ambulance/MUG.

Conclusie: Elke huisarts komt in aanraking met urgenties, maar eerder op zeldzame basis. Toch moeten de huisartsen voorbereid zijn op mogelijke noodsituaties. Uit dit onderzoek blijkt dat de meeste huisartsen de juiste hulpmiddelen bij zich hebben, maar dat de inhoud van hun medicatietrousse niet volgens de richtlijnen bevoorraad is. Daarnaast zijn er vaak vervallen producten aanwezig. Mogelijke oplossingen zijn een groepsaankoop voor de medicatie, een samenwerking met de apotheker of een melding door het medisch programma. Een bijscholing of LOK -avond zou het inzicht rond het belang van de medicatietrousse kunnen verhogen.