Enkeltrauma: Aanpak en visie in de huisartsenpraktijk

Haio: DE CLERCK Ward , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: DE SADELEER Bart

Context: Het enkeltrauma is een relatief vaak voorkomende pathologie in de huisartsenpraktijk. Een enkel- of voetfractuur komt voor bij 5% van alle enkeltraumata in de huisartsenpraktijk en bij 15% – 20% van alle enkeltraumata op de spoeddienst. Gezien de kans op een fractuur klein is en er tevens nadelen verbonden zijn aan het uitvoeren van een radiografie (stralingsbelasting, kosten voor patiënt en maatschappij), werden de Ottawa Ankle and Foot Rules ontwikkeld om het aantal onnodige radiografieën te beperken. Onderzoek toont aan dat deze beslisregels gekend zijn bij het merendeel van de spoedartsen maar dat de impact op de besliskunde en de (correcte) toepassing ervan beperkt is.

Onderzoeksvraag: In deze studie wordt voor het eerst onderzocht hoe goed de Vlaamse huisartsen en huisartsen in opleiding de richtlijnen omtrent het diagnostisch en therapeutisch handelen bij een acuut enkeltrauma kennen. Concreet wordt onderzocht of de artsen de verschillende elementen van de Ottawa Ankle and Foot Rules correct kunnen benoemen en of zij deze correct kunnen toepassen op casuïstiek. Bovendien wordt nagegaan of er verschillen aantoonbaar zijn op basis van geslacht, opleiding of aantal jaren praktijkervaring. Verder tracht men te onderzoeken of artsen hun kennis en toepassing van deze beslisregels correct kunnen inschatten. Daarnaast wordt gekeken welke rol deze beslisregels spelen in de besliskunde van de Vlaamse huisartsen en welke therapeutische opties hun voorkeur genieten.

Methode: Door middel van een oriënterend literatuuronderzoek werd gezocht naar de huidige inzichten betreffende de diagnostische en therapeutische aanpak van het enkeltrauma. Hierbij werd voornamelijk de nadruk gelegd op de kennis en de toepassing van de Ottawa Ankle and Foot Rules. Om een antwoord te verkrijgen op bovenstaande onderzoeksvragen werd een cross-sectioneel onderzoek uitgevoerd door middel van een vragenlijst die via de huisartsenkringen werd verspreid naar de Vlaamse huisartsen en huisartsen in opleiding. Hierbij werd de correcte toepassing van de beslisregels geëvalueerd aan de hand van vijf casussen en werd vervolgens aan de deelnemers gevraagd om de correcte elementen van de Ottawa Ankle and Foot Rules te benoemen uit een lijst van 11 elementen.

Resultaten: Eén derde van de gecontacteerde huisartsenkringen stemde in met een deelname aan deze studie. In totaal werd de vragenlijst ingevuld door 201 erkende huisartsen en huisartsen in opleiding. De gemiddelde score op het benoemen en het toepassen van de Ottawa Ankle and Foot Rules bedroeg respectievelijk 4.36 op 6 punten en 2.80 op 5 punten. Bijna één derde (29.4%) van de ondervraagde artsen kon alle elementen van de Ottawa Ankle and Foot Rules correct benoemen. Op dit onderdeel scoorden vrouwelijke artsen significant beter dan mannelijke artsen (gemiddelde score van 4.72 versus 3.84 op 6, $p = 0.010$). Ook huisartsen in opleiding scoorden beter dan erkende huisartsen (gemiddelde score van 5.10 versus 4.12 op 6, $p = 0.002$). Bovendien werd er een negatief verband aangetoond tussen de score op het benoemen van de Ottawa Ankle and Foot Rules en het aantal jaren praktijkervaring ($rS = - 0.412$, $p < 0.001$). Tevens toonde deze studie een positief verband tussen de scores op dit onderdeel enerzijds en de eigen inschatting van de artsen op vlak van kennis ($rS = 0.342$, $p < 0.001$) en toepassing ($rS = 0.385$, $p < 0.001$) van deze beslisregels anderzijds. Op het onderdeel casuïstiek werden geen significante verschillen waargenomen in functie van geslacht ($p = 0.0112$), opleiding ($p = 0.474$), praktijkervaring ($p =$

0.589), zelfkennis (p = 0.766) of toepassing (p = 0.117) van deze beslisregels. Tot slot toonde deze studie een positief verband tussen de score op het benoemen van de Ottawa Ankle and Foot Rules en de score op het onderdeel casuïstiek (rS = 0.148, p = 0.037).

Conclusie: Dit onderzoek toont aan dat een aanzienlijke proportie van de Vlaamse huisartsen en huisartsen in opleiding de richtlijnen betreffende het acuut enkeltrauma en in het bijzonder de Ottawa Ankle and Foot Rules kennen. Vrouwelijke artsen en huisartsen in opleiding hebben een betere kennis van de Ottawa Ankle and Foot Rules en deze kennis neemt gradueel af met toenemend aantal jaren praktijkervaring. Ondanks deze bevindingen kon deze studie wegens een gebrek aan power geen significante verschillen aantonen in het correct toepassen van deze beslisregels op casuïstiek. Verder onderzoek met grotere steekproefaantallen of uitgebreidere casuïstiek is noodzakelijk om de power van de analyses op te drijven.