De kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag: een praktijkverbeterend project

Haio: ANDRIES Jonathan , U.A.
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: Beutels Michel , DECLERCK Kristof , Lenders Nathalie , NUYTS Herman , SCHMITZ Gertjan

Context: België heeft een antibioticavoorschrijfprobleem: artsen schrijven te veel antibiotica voor en te weinig eerste keuze antibiotica. Hun persoonlijke voorschrijffeedback houdt geen rekening met de indicatie. Daarom wil dit praktijkverbeterend project de kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag in de opleidingspraktijk verbeteren, waarbij de beoordeling wel rekening houdt met de indicatie.

Onderzoeksvraag: In welke mate kan bespreking van feedback op basis van antibioticavoorschrijfkwaliteitsindicatoren, met uiteenzetting en opfrissing van de meest recente antibioticarichtlijnen, de kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag in mijn opleidingspraktijk verbeteren?

Methode: De kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag in de opleidingspraktijk werd gemeten op basis van de scores op valide ziektespecifieke antibioticavoorschrijfkwaliteitsindicatoren (= de voormeting van 01/10/2019 tot 31/03/2020). De indicatoren betreffen het percentage voorgeschreven antibiotica en de percentages eerste keuze antibiotica en chinolonen. De scores werden berekend op basis van gegevens geëxtraheerd uit het elektronisch medisch dossier (EMD) voor volgende zeven indicaties: H71: acute otitis media; R74: acute bovenste luchtweginfectie (BLWI); R75: acute/chronische sinusitis; R76: acute tonsillitis; R78: acute bronchitis/bronchiolitis; R81: pneumonie; U71: cystitis/andere urineweginfectie. Na een interventie met feedback op basis van deze voormeting en bespreking van de richtlijnen in de antibioticagids van BAPCOC versie 2019 werd op dezelfde manier de kwaliteit gemeten (= de nameting van 01/10/2020 tot 31/03/2021). De gegevens van de nameting en de kwaliteitsverandering werden nadien beoordeeld en teruggekoppeld.

Resultaten: Van 4 huisartsen werden, tijdens de voor- en de nameting, data van respectievelijk 1598 en 1818 contacten geëxtraheerd. Antibiotica werd voorgeschreven respectievelijk aan 39 van 113 (35%) en 25 van 124 (20%) patiënten met otitis, eerste keuze antibiotica bij 33 (85%) en 24 (96%) en nooit chinolonen; aan 147 van 1063 (14%) en 95 van 1184 (8%) patiënten met BLWI, eerste keuze bij 141 (96%) en 92 (97%), bij 2 (1%) en 0 (0%) chinolonen; aan 13 van 105 (12%) en 8 van 79 (10%) patiënten met sinusitis, eerste keuze bij 10 (77%) en 7 (88%), bij 2 (15%) en 0 (0%) chinolonen; aan 27 van 97 (28%) en 27 van 99 (27%) patiënten met tonsillitis, eerste keuze bij 23 (85%) en 23 (85%), bij 0 (0%) en 0 (0%) chinolonen; aan 46 van 111 (41%) en 30 van 169 (18%) patiënten met bronchitis, eerste keuze bij 40 (87%) en 27 (90%), bij 6 (13%) en 1 (3%) chinolonen; aan 14 van 20 (70%) en 12 van 14 (86%) patiënten met pneumonie, eerste keuze bij 13 (93%) en 12 (100%), bij 1 (7%) en 0 (0%) chinolonen; aan 78 van 89 (88%) en 135 van 149 (91%) patiënten met cystitis, eerste keuze bij 73 (94%) en 127 (94%), bij 5 (6%) en 7 (5%) chinolonen. De scores op alle kwaliteitsindicatoren waren na de interventie hetzelfde of beter, en ook allemaal binnen de grenzen voor aanvaardbaar gebruik, behalve het voorschrijven van antibiotica voor acute tonsillitis.

Conclusie: In mijn opleidingspraktijk kon de kwaliteit van het antibioticagebruik beoordeeld worden door scores op ziektespecifieke kwaliteitsindicatoren te berekenen met gegevens uit het EMD. Na feedback over deze scores en een eenvoudige opfrissing van de richtlijnen in de BAPCOC-antibioticagids (2019) verbeterde de kwaliteit van het antibioticagebruik voor alle onderzochte

indicaties.