Antibioticavoorschrijfgedrag verbeteren op wachtpost Brabo: een kwantitatieve analyse binnen participerend actieonderzoek

Haio: BOOGAERTS Yentry , KUL
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: DEKKER Nicole , MATTHYSSEN Philip , Vandenabeele Tine

Context: Antibioticaresistentie vormt wereldwijd een grote bedreiging voor de volksgezondheid en wordt mede in stand gehouden door foutief en ondoelmatig antibioticagebruik bij zelflimiterende respiratoire infecties. In een huisartsenwachtpost zijn er opportuniteiten om de kwaliteit van voorschrijven van antibiotica te verbeteren. Door gebruik te maken van een participerend actieonderzoek (participatory action research - PAR) werden gezondheidsactoren en patiënten van wachtpost Brabo betrokken in de uitwerking en implementatie van wetenschappelijk onderbouwde interventies om er het voorschrijfgedrag te verbeteren.

Onderzoeksvraag: De hoofdonderzoeksvraag is of er tijdens blootstelling aan de geïmplementeerde interventies minder antibiotica worden voorgeschreven en er in voorkomend geval meer eerste keuze antibiotica worden opgestart.

Methode: In het kader van een PAR werd een denktanksessie georganiseerd door het onderzoeksteam, samen met 19 andere huisartsen. Tijdens deze sessie werden specifieke interventies uitgekozen om uit te werken met en te implementeren in wachtpost Brabo. De doorgevoerde interventies werden kwantitatief geanalyseerd door de voorschrijfcijfers tijdens de interventieperiode (september 2019 tot en met februari 2020) te vergelijken met de cijfers van identieke periodes de jaren voordien (zowel afzonderlijk als gecombineerd). De voorschrijfcijfers van vijf respiratoire infecties (otitis media, acute bovenste luchtweginfectie (ABLWI), sinusitis, tonsillitis en bronchitis) werden afgetoetst aan de hand van drie ziektespecifieke kwaliteitsindicatoren (APQI): percentage antibiotica, percentage aanbevolen antibiotica en percentage chinolonen. De iCAREdata databank leverde de voorschrijfcijfers van wachtpost Brabo aan geaggregeerd per maand. Deze cijfers werden in Microsoft Excel® beschrijvend geanalyseerd aan de hand van tabellen, staaf- en lijndiagrammen.

Resultaten: Wachtpost Brabo koos om volgende interventies uit te werken en te implementeren: een niet-antibioticumvoorschrift, posters, e-learnings, een bureaustaander met info en voorschrijfadvies omtrent respiratoire infecties en pop-ups in het medisch programma (Mediris®). Uit de data-analyse bleek dat gedurende de interventieperiode het percentage antibioticavoorschriften gedaald was voor alle onderzochte infecties. Deze daling was het meest uitgesproken voor tonsillitis (26,7% - 60/121 vs 209/274), otitis media < 2 jaar (12,7% - 36/62 vs 51/72) en bronchitis (10,8% - 28/61 vs 101/178). Tijdens blootstelling aan de interventies steeg het aandeel eerste keuze antibiotica voor otitis media (> 2 jaar) en bronchitis met respectievelijk 16,8% (41/47 vs 81/115) en 13,8% (18/28 vs 51/101). Bij de overige onderzochte infecties daalde het aandeel eerste keuze antibiotica. Chinolonen werden gedurende de interventieperiode enkel voorgeschreven voor sinusitis (5% - 1/20) en bronchitis (3,6% - 1/28).

Conclusie: Tijdens blootstelling aan de geïmplementeerde interventies gedurende één semester daalde het percentage antibioticavoorschriften voor elke onderzochte infectie. Indien er toch antibiotica werden opgestart, kozen artsen te weinig voor het eerste keuze antibioticum. De onbeschikbaarheid van bepaalde antibiotica (smalspectrum-penicillines) speelde hierin vermoedelijk een grote rol. Er was geen verschuiving naar een veelvuldig gebruik van chinolonen. De

duurzaamheid van de interventies alsook hun invloed op het voorschrijfgedrag in de reguliere huisartsenpraktijken zijn heden nog ongekend.