Kwantitatief en kwalitatief onderzoek omtrent acuut zieke kinderen (met koorts): antibioticavoorschrijfgedrag en communicatie met ouders

Haio: VANDEWALLE Hanneke , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: GYSELBRECHT Elisabeth , MARTENS Filip , TACK Carl

Context: In het management van acuut zieke kinderen (met koorts) wordt op heden nog steeds te vaak antibiotica voorgeschreven voor indicaties die in theorie geen antibiotica vereisen. Wij gaan in dit onderzoek na of men door het optimaliseren van de communicatie tussen arts en ouder het antibioticagebruik kan doen dalen.

Onderzoeksvraag: Kunnen wij door middel van drie specifieke communicatietools (minimale interventie, informatiefolder koorts en ziektedagboekje) het antibioticavoorschrijfgedrag van de huisarts bij het management van acuut zieke kinderen (met koorts) optimaliseren? Welke variabelen bepalen het antibioticavoorschrijfgedrag van de huisarts?

Methode: Kwantitatief onderzoek: Kinderen jonger dan 14 jaar werden ge?ncludeerd. Er werd een voormeting uitgevoerd ten einde zicht te krijgen op het antibioticavoorschrijfgedrag van de huisartsen die aan dit onderzoek deelnamen. De metingen werden verricht in drie verschillende huisartsenpraktijken. Daarna vond een interventieperiode plaats in dezelfde praktijken. Hierbij werden de drie communicatietools in de consultatie ge?mplementeerd (minimale interventie, informatiefolder koorts en ziektedagboekje). Kwalitatief onderzoek: Er werden semi-gestructureerde interviews uitgevoerd bij ouders van acuut zieke kinderen (met koorts) en bij alle praktijkopleiders. De interviews omvatten volgende onderwerpen: kennis omtrent koorts, infectieziekten en antibiotica, bevindingen omtrent de gebruikte communicatietools in dit onderzoek.

Resultaten: Kwantitatief onderzoek. Vanaf 1 november 2011 tot en met 27 november 2012 werden 301 patiënten ge?ncludeerd in de studie. Hiervan zaten er 122 patiënten in de registratieperiode en 179 in de interventieperiode. De frequentste aanmeldklachten waarmee ouders kwamen waren koorts (39,2%, n=118), gevolgd door hoest (24,9%, n=90), keelpijn (6%, n=18) en huiduitslag (4,4%, n=13). De meest gestelde diagnose (35,1%, n=107) was viraal syndroom. In 4,3% (n=13) van de gevallen bleek de huisarts een niet-pluisgevoel te hebben. Het verband tussen niet-pluisgevoel en antibiotica bleek niet significant te zijn (OR=0.44, 95%BI[0.139-1.389], p=0.151). Wij noteerden enkel een significant verband tussen het niet-pluisgevoel van de arts en het verwijzen van patiëntjes (OR=77.54, 95%BI [17.8-337], p<0.001). In 22.6% (n=68) van de gevallen werd antibiotica opgestart. Het antibioticavoorschrift bleek niet afhankelijk te zijn van de arts (p=0.539) of de praktijk (p=0.673). Er werd ook geen significant verschil vastgesteld tussen registratie -en interventieperiode (OR=0.765, 95%BI [0.444-1.319], p=0.334). Meer dan ??n derde (41,8%, n=28) van de antibioticavoorschriften waren naar aanleiding van de diagnose acute tonsillitis. Als reden voor het voorschrift vermoedde de arts een bacteri?le infectie in 40,2% (n=27) van de antibioticavoorschriften, in 19,4% (n=13) van de gevallen bleek het aanslepend karakter van de ziekte een argument te zijn en in 7,5% (n=5) van de gevallen werd het voorschrift meegegeven op zogenaamd aandringen van de ouders. Er werd enkel een statistisch significant verband vastgesteld tussen het antibiotica voorschrijven en een opvolgconsultatie (OR=3.996, 95%BI [2.021-7.903], p<0.001). Tevens werd er net geen statistisch significant verband gevonden tussen het hebben van een positieve beslisboom en een antibioticavoorschrift (OR=2.102, 95%BI[0.980-4.511], p=0.052). Bij navraag van de minimale interventievraag ?Bent u ongerust?? gaven 107 van de 179 ouders

(60%) aan zich toch wel wat zorgen te maken. Omtrent de reden van ongerustheid vertelde 10% (n=18) van de ouders ongerust te zijn over de plotse hoge koorts. Kwalitatief onderzoek. Na zeven interviews met ouders trad verzadiging op. Over het algemeen waren ouders tevreden over de consultaties. Zes van de zeven ouders gaven aan tevreden te zijn met de bespreking van het opvolgplan. Zes ouders vonden de informatiefolder koorts een handig instrument. Vier van de zeven ouders vonden het ziektedagboekje een handig instrument voor thuis. Het verschil tussen virale en bacteri?le infectie was door de ouders behoorlijk goed gekend (6 van de 7 ouders), evenals de bijwerkingen van antibiotica. Een goede kennis resulteerde niet noodzakelijk in een optimaal management van acuut zieke kinderen (met koorts). Alle praktijkopleiders gaven aan dat ze doorheen hun carri?re strikter geworden zijn in hun antibioticabeleid. Alle praktijkopleiders beoordeelden de folder als zeer nuttig. Zij gaven allen aan de folder in de toekomst nog te gaan gebruiken. Het ziektedagboekje werd minder enthousiast onthaald. Bij de evaluatie van de minimale interventie vonden twee praktijkopleiders dat deze vragen alleen dienden gesteld te worden bij ongeruste ouders en niet bij lichtere problematiek. Het bleek voor de artsen niet altijd evident om deze vragen in het consult te implementeren. De derde praktijkopleider daarentegen vond de minimale interventie heel effici?nt.

Conclusie: In 22.6% (n=68) van de gevallen werd antibiotica opgestart. Er bleek geen significant verschil te bestaan tussen voormeting en interventieperiode (OR=0.765, 95%BI[0,444-1,319], p=0,334). Er bestaat nog steeds een zekere ongerustheid van ouders omtrent het symptoom koorts. Verder onderzoek in grotere populaties is nodig om uit te maken of deze communicatietools een invloed kunnen hebben op het antibioticavoorschrijfgedrag.