Implementatie, Haalbaarheid en Impact van CRP POCT en andere Interventies op het Antibiotica Voorschrijfgedrag tijdens Wachtdiensturen: een Mixed-Methods studie.

Haio: TANS Anouk , U.A.
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: JAGER Matthijs , SCHOOLMEESTERS Bart , Vandeput Olivia

Context: Overconsumptie van antibiotica en aanhoudend overmatig gebruik van breedspectrum antibiotica zijn de belangrijkste oorzaken van de toenemende wereldwijde antibiotica resistentie. Dit problematische voorschrijfgedrag doet zich ook voor tijdens de wachtdiensturen en wordt hier bijkomend gestimuleerd door het ontbreken van beschikbare diagnostische tests, inzicht in het medische patiëntendossiers, hoge werkdruk en meer druk van patiënten voor een medische behandeling. Uit eerder onderzoek blijkt dat verschillende interventies, zoals C-reactief proteïne (CRP) point-of-care testen (POCT), antibiotica richtlijnen en patiëntenfolders om communicatie te stimuleren, nuttig zijn om de voorschrijfkwaliteit van antibiotica te verbeteren. We onderzochten de implementatie, haalbaarheid en impact van deze interventies op het antibiotica voorschrijfgedrag tijdens de wachtdiensturen.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is om te beoordelen of het gebruik van een CRP POCT, een poster met de huidige antibiotica richtlijnen en patiëntenfolders, invloed kunnen hebben op het antibiotica voorschrijfgedrag van huisartsen tijdens de wachtdiensturen, in voordeel van het verminderen van het aantal antibiotica voorschriften.

Methode: In de wachtpost van Heist-op-den-Berg is een mixed-methods dienst-evaluatie-onderzoek opgezet om kwalitatieve en kwantitatieve parameters te onderzoeken die betrekking hebben op de implementatie van CRP POCT's, posters (met de huidige richtlijnen voor antibiotica en protocollen voor het gebruik van een CRP POCT) en informatieve patiëntenfolders. Gegevens werden verzameld met behulp van papieren vragenlijsten die zijn ingevuld door huisartsen en interviews met huisartsen. De aanvaardbaarheid, haalbaarheid en impact op het antibiotica voorschrijfgedrag van deze verschillende interventies binnen de wachtdiensturen werden onderzocht.

Resultaten: De CRP POCT's en posters werden goed ontvangen door de huisartsen. Implementatie en gebruik ervan was gemakkelijk en toegankelijk. Daarnaast merkten huisartsen op dat deze interventies hun voorschrijfgedrag beïnvloedden ten gunste van het voorschrijven van minder antibiotica. Dit vanwege de grotere diagnostische zekerheid door de CRP POCT's en het stimulerend effect van de posters om de huidige antibiotica richtlijnen te raadplegen en volgen. Volgens de huisartsen hadden de patiëntenfolders geen invloed op het voorschrijfgedrag. De implementatie hiervan was moeilijk. CRP POCT's werden voornamelijk gebruikt bij patiënten met verdenking op lage luchtweginfecties, acuut zieke kinderen en off-label bij patiënten met symptomen van bovenste luchtweginfecties. Huisartsen gaven aan dat de CRP POCT zorgden voor het bevestigen van een initiële diagnose of het wegnemen van twijfels.

Conclusie: De implementatie van CRP POCT's in combinatie met posters die de huidige antibiotica richtlijnen en protocollen voor het gebruik van de CRP POCT's bevatten, werden goed ontvangen door huisartsen. Volgens huisartsen hadden deze interventies invloed op hun besluitvorming en antibiotica voorschrijfgedrag door toegenomen bewustwording van de aanbevolen antibiotica richtlijnen en grotere diagnostische zekerheid. Meer onderzoek is nodig om het exacte effect van deze interventies op de voorgeschreven hoeveelheid en kwaliteit van antibiotica te bepalen.