Rationaliseren van het antibioticavoorschrijfgedrag in rusthuizen

Haio: MONTEYNE Eline , KUL
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Decloedt Peter

Context: Door de groeiende resistentieproblematiek wint het toepassen van een restrictief antibioticabeleid aan belang. Bij de kwetsbare, oudere populatie in woonzorgcentra worden frequent antimicrobi?le middelen voorgeschreven. Daarenboven leven zij dicht bijeen, met frequente contactmomenten wat transmissie van resistente kiemen mogelijks in de hand werkt. Het is dan ook nodig om na te gaan of het antibioticavoorschrijfgedrag in rusthuizen in lijn is met de huidige richtlijnen en indien nodig middelen te voorzien om dit bij te sturen.

Onderzoeksvraag: Is er een correcte indicatiestelling voor het opstarten van antibiotica? Zijn de voorgeschreven antibiotica in lijn met de huidige richtlijnen van het BAPCOC? Is er een verband tussen voorschrijfgedrag en de leeftijd van de huisarts? Is een affiche met informatie over ?indicaties en eerste keuze antibiotica? effectief in het bijsturen van het antibioticavoorschrijfgedrag?

Methode: Bij de voormeting in woonzorgcentra (WZC) in Zonnebeke, Passendale en Moorslede werd, d.m.v. een registratieformulier voor huisartsen, nagegaan welke acute infecties zich voordeden. Of er al dat niet antibiotica werd opgestart en welk middel werd voorgeschreven (dosis en duur). Ook werden gegevens verzameld over huisarts (leeftijd, groepspraktijk) en patiënt (geslacht, leeftijd, Katz-score en medische voorgeschiedenis). De antibioticakeuze werd vergeleken met de huidige richtlijnen in WZC. Na 6 maanden volgde een interventie: een affiche met de richtlijnen voor antibioticakeuze werd opgehangen in elke verpleegpost. Tijdens de nameting (10/12/2012 t.e.m. maart 2013) werden dezelfde gegevens verzameld. De antibioticakeuze werd opnieuw vergeleken met de BAPCOC-richtlijn. Uiteindelijk werd er nagegaan of de implementatie van deze affiche tot een rationeler voorschrijfgedrag leidde.

Resultaten: Slechts 9 huisartsen werkten mee aan het onderzoek, met een hoge participatiegraad van de eigen opleidingspraktijk. De gemiddelde leeftijd van de ge?ncludeerde patiënten was 86 jaar, de meeste hadden een zware zorgafhankelijkheid (Katz Cd). Urine -en luchtweginfecties kwamen het meest voor. Opvallend is dat bronchitis telkens behandeld werd met antibiotica, ook al is dit volgens de richtlijn geen indicatie. Voor recidiverende urineweginfecties wordt in de praktijk frequent fosfomycine opgestart, ondanks het gebrek aan evidentie.

Conclusie: Door de geringe teruggekregen resultaten kunnen er geen statistische conclusies getrokken worden. Extra inspanningen moeten gedaan worden om huisartsen te motiveren aan dergelijk onderzoek mee te werken, hierin kan het betrekken van het verplegend personeel een belangrijke schakel zijn. Verder onderzoek is nodig om een geschikte interventie te zoeken die de huisartsen helpt bij het up-to-date houden van het eigen voorschrijfgedrag.