Correct gebruik van puffers bij kinderen: kunnen we beter? Een kwantitatief piloot onderzoek bij artsen naar correct gebruik van puffers bij kinderen (5-15 jaar)

Haio: OSTYN Lieselot , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: HARDY Bjorn , SINNAEVE Philippe , VAN OYEN Anouk , VANNESTE Luc , VIAENE Marc

Context: Bij kinderen (5 tot 15 jaar) worden vaak astmatische klachten geobserveerd met een brede differentiaaldiagnose. Desondanks krijgen veel kinderen in deze leeftijdscategorie puffers voorgeschreven, wat niet noodzakelijk de beste keuze is. Kinderen hebben namelijk meer moeite om deze inhalatoren te hanteren, omdat dit een zekere leercurve heeft. Daarnaast is de anatomie van hun ademhalingsstelsel anders dan bij volwassenen, wat mede het correct gebruik bemoeilijkt. Daarom is het belangrijk dat artsen weloverwogen de beslissing maken om inhalatoren voor te schrijven. Om een doeltreffende therapie na te streven, is het noodzakelijk om als arts de juiste richtlijnen, informatie en opvolging te garanderen. Hierbij is het belangrijk om ook de ouders te betrekken bij behandeling en ziekte-inzicht. In deze masterproef worden de verschillende types inhalatoren en bijbehorende technieken besproken op basis van een literatuurstudie. Hierbij wordt extra aandacht besteed aan de situatie bij kinderen. Daarnaast wordt ook het belang van een gezamenlijk beleid en het voorschrijfgedrag van huisartsen belicht.

Onderzoeksvraag: Correct gebruik van puffers bij kinderen: kunnen we beter?

Methode: Via een kwantitatieve studie werd nagegaan hoe het gesteld is met het kennisniveau omtrent puffers bij de huisartsen uit de wachtkring Midden West-Vlaanderen. Verder werd nagegaan waar men deze informatie vergaart en hoe dit zich uit in het voorschrijfgedrag bij patiënten. Als laatste trachtte men ook een beeld te krijgen van kennisoverdracht tussen arts en patiënt. De artsen werden bevraagd via een kleinschalige online enquête. In totaal waren er 50 respondenten.

Resultaten: De resultaten in deze masterproef tonen aan dat het kennisniveau van de artsen omtrent inhalatoren hoofdzakelijk bepaald wordt door persoonlijke ervaring of door deelname aan events georganiseerd door farmaceutische bedrijven. Veruit het meest voorgeschreven device was de pMDI (pressurized meter dose inhaler) met voorzetkamer. Bovendien gaf 74% van de respondenten aan dat zij het type device aanpasten naargelang de leeftijd van de patiënt. Er was geen consensus over de belangrijkste stap in verband met het gebruik van inhalatoren en 52% van de bevraagde artsen beschouwde “de ziekte wordt behandeld” als de belangrijkste variabele bij het voorschrijven van een inhalator. Het overgrote merendeel van de respondenten leerde zelf de inhalatietechniek aan de patiënt. Er werden punten toegekend voor vier vragen betreffende gebruiksvaardigheid, voorschrijfgedrag en kennisoverdracht. Om een inschatting te kunnen maken gaven we één punt per juist antwoord. De score varieerde tussen 0 en 4. De meerderheid van de artsen (56%) behaalde een score van één of lager. Ten slotte blijken er ook leeftijd- en geslachtsgebonden voorkeuren te zijn in de antwoorden.

Conclusie: Als laatste is het belangrijk om te benadrukken dat dit om een kleinschalig onderzoek gaat waarbij enkele tendensen te zien zijn. Toekomstig onderzoek op grotere schaal is noodzakelijk om deze trends te bevestigen en de pijnpunten duidelijk vast te leggen. Op die manier kan het inhalatorgebruik in het algemeen, en bij kinderen in het bijzonder, verder geoptimaliseerd worden.