Een kwalitatief onderzoek: De huidige aanpak en ervaringen van geur- en smaakstoornissen in de eerste lijn.

Haio: VAN MINNEBRUGGEN Julie , U.A.
Promotor: PEREMANS Lieve , U.A.
Praktijkopleider: HEISTERCAMP Francine , LAUWERS Koen , LECHAT Isabelle , VAN BOURGOGNIE Noortje

Context: Inleiding Geur- en smaakstoornissen zijn een veelvoorkomend, maar miskend probleem die een negatieve invloed kunnen hebben op de normale voedselinname en op de kwaliteit van leven van de patiënt in het algemeen. Chemotherapie, veroudering en de recente covidpandemie zijn enkele omstandigheden waarbij zich geur- en smaakstoornissen kunnen voordoen. Patiënten kunnen spontaan herstellen van dergelijke geur- en smaakstoornissen. Vaak verloopt dit herstel traag, of slechts gedeeltelijk en soms blijft herstel uit. Het is niet geweten hoe huisartsen omgaan met geur- en smaakstoornissen in de dagelijkse praktijk. Het doel van dit onderzoek is om de huidige kennis en ervaringen van de huisartsen over geur- en smaakstoornissen in kaart te brengen.

Onderzoeksvraag: Wat weten huisartsen over geur- en smaakstoornissen? Wat is de huidige aanpak en wat zouden ze extra willen meekrijgen ter ondersteuning?

Methode: Methode In de eerste fase werd een literatuurstudie uitgevoerd over de huidige aanpak van de eerste lijn bij patiënten met smaakstoornissen en werd geurtraining als behandeling bij patiënten met anosmie door chemotherapie of veroudering vergeleken met andere therapieën. Het veldonderzoek bestond uit een descriptief kwalitatief onderzoek waarbij 17 individuele, semigestructureerde interviews bij huisartsen werden afgenomen in verschillende praktijken. De artsen werden geïncludeerd op basis van demografische kenmerken en interesse. Ze werden gerekruteerd via mailing of persoonlijke contacten. Voor thematische analyse van de interviews werd gebruikgemaakt van de software Nvivo.

Resultaten: Resultaten Geurtraining blijkt de therapie met de meeste kans tot herstel van de geurstoornis in vergelijking met andere medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandelingen. Verder is er in de literatuur heel weinig bekend over de huidige aanpak en ervaringen van huisartsen met smaakstoornissen. Het ontbreekt aan evidence-based praktijkrichtlijnen over de aanpak van geur- en smaakstoornissen om de eerste lijn te ondersteunen. Uit de interviews blijkt dat huisartsen weinig kennis hebben over de aanpak van geur- en smaakstoornissen wat bij sommige voor een gevoel van onmacht zorgde. Er werd geen gebruik gemaakt van een vaste richtlijn waardoor iedere aanpak verschillend bleek te zijn. Dit komt vooral doordat de meeste huisartsen relatief weinig opleiding hebben genoten aangaande dit onderwerp en er werd opgemerkt dat zij, die een persoonlijke ervaring hadden met geur- en smaakstoornissen, meer belang hechten aan de problematiek dan artsen die hier weinig mee geconfronteerd werden. Slechts enkele huisartsen benoemden het belang of de gevolgen van geur- en smaakstoornissen op de kwaliteit van leven.

Conclusie: Discussie Het onderzoek is vernieuwend en kan een aanzet vormen voor een navormingspakket. Zo kan de kennis en aandacht bij artsen vergroot worden wat de kwaliteit van de gezondheidszorg en het welzijn van de patiënt kan verbeteren. De resultaten van dit onderzoek zijn niet representatief voor de hele Belgische huisartsenpopulatie wegens de focus op de provincie Antwerpen en het beperkte aantal interviews. Conclusie Uit dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat de huisartsen weinig kennis hebben omtrent de aanpak van geur- en smaakstoornissen.

De meerderheid van de huisartsen zijn geïnteresseerd in opleiding in de vorm van een bijscholing. Hierdoor kan alertheid vergroot en de aanpak gerichter worden wat een positief effect heeft op het herstel van de normale voedselinname, de eerstelijnsgezondheidszorg en het welzijn van de patiënt.