Het gebruik van de point-of-care CRP test om antibioticavoorschrijfgedrag te optimaliseren bij de acuut hoestende patiënt: een kwaliteitsverbeterproject

Haio: ADRIAENSSENS Job , U.A.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: Eyckmans Liesje , HAIDER Syed , SAISON Sonja , VERHAERT Griet

Context: In de Vlaamse eerste lijn zijn acute luchtweginfecties de meest gediagnostiseerde groep aandoeningen. Hoewel het grootste aantal van deze aandoeningen zelflimiterende infecties zijn is de hoeveelheid voorgeschreven antibiotica erg hoog. Zo blijkt dat in de Vlaamse eerste lijn bij 37% van de acute bovenste luchtweginfecties er antibiotica wordt voorgeschreven. Deze overconsumptie van antibiotica is een belangrijke drijfveer voor antibioticaresistentie die naar schatting jaarlijks 530 mensenlevens kost in België. Het meten van het C-reactief proteïne (CRP) door middel van een point-of-care-test (POCT) kan het onderscheid maken bij het vermoeden op een gecompliceerde luchtweginfectie tussen een virale of een bacteriële verwekker. De uitslag van deze test kan dus een extra argument zijn voor het al dan niet starten van antibiotica. In mijn opleidingspraktijk was er een CRP POCT toestel dat niet optimaal benut werd. Hierom werd dit praktijkverbeterend project opgestart om dit toestel correct te implementeren met als doel een correcter voorschrijfgedrag van antibiotica bij de acuut hoestende patiënt.

Onderzoeksvraag: Leidt het gebruik van een point-of-care CRP test tot het correcter voorschrijven van antibiotica bij de acuut hoestende patiënt in mijn opleidingspraktijk?

Methode: De studie liep van 1 april 2021 tot en met 30 juni 2021 en werd onderverdeeld in drie segmenten: de voormeting, interventie en nameting. De voormeting en nameting liepen elks drie maanden en werden gescheiden door de interventie. Tijdens de interventie werden de artsen geïnformeerd over het correct gebruik van de CRP POCT en wanneer deze te gebruiken. De dataverzameling gebeurde retrospectief na goedkeuring van het ethisch comité uit het patiëntendossier. Alle meerderjarige GMD-houdende patiënten met als hoofdklacht acute hoest werden in de dataset geïncludeerd. De verkregen data zijn weergegeven doorheen de tijd in een run chart. Voor het uitvoeren van dit project werden de stappen van de PDCA cyclus gebruikt.

Resultaten: Het gebruik van de CRP POCT bij de acuut hoestende patiënt stijgt van 4% tijdens de voormeting naar 9% tijdens de nameting. Deze stijging is voornamelijk veroorzaakt door arts 3 en 4. Het antibioticavoorschrijfgedrag is nauwelijks beïnvloed door de interventie. Deze daalde van 21% tijdens de voormeting naar 18% tijdens de nameting. De CRP POCT werd tijdens de volledige studie in 26 consultaties gebruikt. De gemeten waarden liggen tussen 0,5 mg/L en 26 mg/L met een gemiddelde van 2,92 mg/L en een mediaan van 0,9 mg/L.

Conclusie: Er is een algemene stijging te zien in het gebruik van de CRP POCT in deze opleidingspraktijk. Dit heeft echter niet geleid tot een duidelijke vermindering in het antibioticavoorschrijfgedrag. Mogelijk zou een langere onderzoeksperiode meer duidelijkheid geven. Een andere mogelijkheid is dat de CRP POCT niet de juiste interventie is om het antibioticavoorschrijfgedrag te optimaliseren in deze praktijk. Dit omdat de hoeveelheid voorgeschreven antibiotica bij respiratoire infecties voldoet aan de Europese normen en verdere optimalisatie minder mogelijk is. De mediane uitslag van de CRP POCT bedraagt 0,9mg/L in deze studie. Deze lage waarde kan gelinkt worden aan de assumptie dat de CRP POCT voornamelijk werd gebruikt ter geruststelling van de patiënt. Een mogelijk meer doeltreffende en

kostenefficiëntere interventie kan een bijscholing zijn over communicatieve vaardigheden om patiënten in te lichten over het correct gebruik van antibiotica bij acute luchtweginfecties.