Point-of-care CRP-testen in de eerste lijn: perspectief van de huisarts. Een praktijkverbeterend project.

Haio: DE FREEST Thomas , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: BOGAERTS Saartje , LAMPAERT Valerie , Rodts Griet

Context: Achtergrond: CRP-sneltesten worden meer en meer gebruikt in de eerstelijnsgeneeskunde en huisartsenpraktijken. Vele studies rond het gebruik van CRP-sneltesten focussen op het effect van deze introductie op het aantal antibiotica voorschriften. Verschillende studies tonen een vermindering van het aantal antibiotica voorschriften aan na de introductie van CRP-sneltesten. Dit effect staat nog onder discussie omdat het niet steeds in dezelfde mate geobserveerd wordt. Onafhankelijk van de al dan niet positieve effecten van het gebruik van CRP-sneltesten wordt in dit praktijkverbeterend project op een kwalitatieve wijze nagegaan hoe de huisartsen in desbetreffende praktijk de introductie van CRP-sneltesten ervaren.

Onderzoeksvraag: In dit prartijkverbeterend project wordt onderzocht hoe de introductie van CRP-sneltesten wordt ervaren in de huisartsenpraktijk.

Methode: Methode: Voorafgaand aan de introductie werd een literatuuronderzoek uitgevoerd door de onderzoekende HAIO. Gedurende een periode van 3 maanden wordt er in de onderzochte praktijk een POC CRP-toestel ter beschikking gesteld aan de artsen. Bij aanvang werden de artsen op de hoogte gebracht van de huidige stand van zaken die door voorgaand literatuuronderzoek bekomen werd. Na afloop van deze periode werden de artsen geïnterviewd. In dit interview werd gepeild naar de ervaringen en belevingen aangaande het gebruik van CRP-sneltesten in de huisartsenpraktijk.

Resultaten: De deelnemende huisartsen gaven aan dat de introductie van CRP-sneltesten in de alledaagse praktijkvoering vlot verliep. De benodigde vaardigheden werden snel verworpen. Het gebruik, ondanks de duurtijd van 5 minuten, werd in het algemeen als tijdbesparend ervaren. De CRP-sneltesten werden ook buiten de bestaande evidentie toegepast met als primerende redenen het laag invasieve karakter van de test en de snelheid van het bekomen resultaat. De deelnemers gaven gevoelsmatig aan dat ze minder antibiotica voorschreven dan voorheen. Negatieve ervaringen waren een occasioneel tekort aan testen, het gebrek aan regelgeving omtrent de financiële lasten en de onderbrekingen van de consultatie die gepaard gaan met het gebruik van de test. Ook een toename aan onzekerheid werd als negatief effect ervaren, deze onzekerheid werd vooral gevoeld in situaties waarbij de test niet beschikbaar was.

Conclusie: De introductie van CRP-sneltesten in de dagelijkse praktijkvoering kan zeer vlot verlopen. De laagdrempeligheid, het gebruiksgemak en de beperkte consensus rond de waarde van CRP in de eerste lijn kunnen leiden tot een onterecht en niet evidence-based gebruik van de test. Verdere studies rond de waarde van CRP in de eerstelijnsgezondheidzorg kunnen hier meer duidelijkheid over creëren. Ook het onderzoeken van de kosteneffectiviteit en daarop gebaseerd opstellen van regelgeving kan de introductie in de toekomst ten goede komen. Een adequaat klinisch onderzoek en een goede communicatie blijven de hoeksteen van de eerstelijnsgezondheidzorg.