EEN KWALITEITSVERBETEREND PROJECT: AANPASSING ANTIBIOTICABELEID BIJ KINDEREN MET KEELPIJN IN ONZE PRAKTIJK

Haio: CAREMANS Dorien , KUL
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: MORIAU Isabelle

Context: Een hot topic in de medische wereld is de toenemende resistentie van bacteri?n t.o.v. antibiotica. Aangezien drie procent van alle contacten in de huisartsenpraktijk over keelpijn gaat, is dit een relevant domein om in te spelen op de antibioticaresistentie. Een toetsing van antibioticavoorschriften van 94 Vlaamse huisartsen aan ziektespecifieke kwaliteitsindicatoren, toont aan dat bij acute tonsillitis minder dan 20% van de patiënten de aanbevolen antibioticumbehandeling krijgt. Ook krijgt 83% van de patiënten een antibioticum voorgeschreven, hoewel de norm ligt tussen 0 en 20%.

Onderzoeksvraag: Dit project zoekt uit welke antibiotica worden voorgeschreven bij acute keelpijn, wat de aanbevolen keuzes van behandeling zijn en hoe apothekers staan tegenover deze aanbevolen keuzes. Met een voor- en nameting wordt gekeken of de interventie, gebaseerd op literatuuronderzoek, het voorschrijfgedrag kan be?nvloeden.

Methode: Een eerste literatuuronderzoek geeft een overzicht van de aanbevolen behandeling van acute keelpijn. Via een tweede literatuurstudie wordt er een interventie opgesteld om het voorschrijfgedrag van huisartsen af te stemmen op de aanbevelingen. Een interviewstudie bij apothekers brengt mogelijke drempels aan het licht voor de aflevering van het aanbevolen antibioticum. Het voorschrijfgedrag voor en na de interventie wordt gemeten en het resultaat besproken. In dit kwaliteitsverbeterproject wordt deze methodologie toegepast op de schaal van ??n huisartsenpraktijk en de betrokken apothekers. Alle gegevens worden anoniem en retrospectief verwerkt

Resultaten: De verschillende richtlijnen geven als eerste keuze van antibioticumbehandeling bij acute keelpijn een smalspectrum penicilline, wat in België in siroopvorm enkel nog te verkrijgen is als magistrale bereiding. Beide proefpersonen schreven dit echter in geen enkel geval voor. Om het voorschrijfgedrag te veranderen, kan je best de lokale hindernissen bestuderen en daarop inspelen. Dit gebeurt bij arts B, arts A ondergaat de interventie niet en dient ter controle. De apothekers hebben geen bezwaar tegen magistrale bereidingen op zich, maar liever niet in het weekend en ?s avonds. In de zes maanden na de interventie werden 17 kinderen met acute keelpijn gezien door de artsen. Arts B schreef voor bijna alle patiënten (90,9%) een antibioticumbehandeling met amoxicilline voor en Arts A voor 66.7% van zijn patiënten. Arts B schreef eenmaal penicillinesiroop voor (9,1%). Amoxicilline met clavulaanzuur werd in deze periode niet voorgeschreven.

Conclusie: Er is op grotere schaal onderzoek nodig naar de redenen van de Vlaamse huisartsen om deze aanbevelingen niet op te volgen en hier oplossingen voor te zoeken. De farmaceutische industrie kan hier volgens de apothekers en de artsen in dit onderzoek een grote rol in spelen, door een smalspectrum penicilline in siroopvorm af te leveren.Verder zouden diagnostische hulpmiddelen een oplossing kunnen zijn om faryngitis door groep A streptokokken uit te sluiten of aan te tonen. Het aanpassen van de richtlijnen aan die oplossingen is nodig, indien de kwaliteit van huisartsgeneeskunde gekoppeld wordt aan het strikt opvolgen van de richtlijnen.