Gebruik van hoestsiropen bij kinderen

Haio: LYSSENS Stijn , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: Scheers Frauke , SCHOENAERS Patrick , SEGHER Kristof , SELLESLAGS Bert , Van Der Auwera Kathleen , VANNEUVILLE Anneleen

Context: Acute hoest is een van de meest voorkomende symptomen bij kinderen. Hoesten is het natuurlijke beschermingsmechanisme waarop het lichaam de slijmen, virussen en bacteriën probeert uit de luchtwegen te verwijderen. Hoesten is meestal zelflimiterend en medicatie is vaak niet noodzakelijk. Hoestklachten bij kinderen kunnen ongerustheid geven bij de ouders en geven soms een machteloos gevoel waardoor ouders dikwijls grijpen naar hoestmedicatie. Er worden in de praktijk nog steeds veel hoestsiropen voorgeschreven bij kinderen ondanks dat de richtlijnen dit afraden.

Onderzoeksvraag: Kan deze interventie het voorschrijven van hoestsiropen volgens de richtlijnen voor kinderen tussen 0 en 12 jaar bevorderen?

Methode: We zoeken in de literatuur naar voorgaande masterproeven en praktijkverbeterend projecten om ons idee verder uit te werken. We zoeken in de literatuur naar cijfers omtrent gebruik van hoestsiropen bij kinderen, studies en reviews over de verschillende hoestsiropen bij kinderen. Met behulp van de Elektronisch Medische Dossiers in de twee huisartspraktijken kunnen we het hoestsiroopgebruik retrospectief nagaan. Op basis van de verzamelde gegevens en literatuur geven we een presentatie in de twee huisartspraktijken. Na de presentatie wordt er nieuwe data verzameld op basis van een vragenlijst. In elke praktijk worden 120 contacten geregistreerd. De verzamelde retrospectieve data en de nieuwe data worden vergeleken.

Resultaten: In praktijk 1 werd er voor de interventie aan 4.17% van de patiënten een hoestsiroop voorgeschreven. Na de interventie is dit gestegen naar 9.2%, hetgeen geen significante stijging is. In praktijk 2 werd er voor de interventie aan 30% van de patiënten een hoestsiroop voorgeschreven. Na de interventie is dit sterk gedaald naar 13.3%, hetgeen een significante daling is. De gegevens tonen ook aan dat bij de meeste patiënten die hoestsiroop voorgeschreven kregen, dit op verzoek van de ouders was.

Conclusie: Onze interventie heeft het gebruik van hoestsiropen conform de richtlijnen kunnen bevorderen. Ondanks dat er slechts in één praktijk een significante daling werd bekomen, is er geen significant verschil tussen de 2 praktijken op het voorschrijfgedrag van hoestsiropen na de interventie. De impact van acute hoestklachten op het dagelijks functioneren van het kind kan sterk variëren. Het blijft belangrijk om de ouders attent te blijven maken op de mogelijke bijwerkingen van hoestsiropen.