Het ontwikkelen van een praktijkrichtlijn voor tuberculosebestrijding in Wijkgezondheidscentrum De Sleep

Haio: TORBEYNS Greetje , U.G.
Promotor: AVONTS Dirk
Praktijkopleider: WALSCHAP Dimitri

Context: Tuberculose is een infectieziekte die in België een nagenoeg constante lage prevalentie kent. Bij specifieke risicogroepen en risicofactoren is alertheid en kennis van het tuberculosebeleid wel noodzakelijk. De behandelingsresultaten van tuberculose zijn in België lager dan wat naar Europese normen verwacht mag worden. De voornaamste verklaring is ?het verdwijnen? van deze patiënten onder behandeling.

Onderzoeksvraag: Wat is de grootte van het probleem van tuberculose wereldwijd, in België en meer specifiek in WGC De Sleep? Hoe is de kennis van tuberculose bij de artsen en hoe is de aanpak van patiënten met TB in WGC De Sleep? Zijn er risicogroepen te identificeren in WGC De Sleep? Is het mogelijk om een praktijkrichtlijn op te stellen voor tuberculosebestrijding in de eerste lijn?

Methode: Eerst werd door middel van een literatuuronderzoek tuberculose als infectieziekte in beeld gebracht. Daarna werd dit als praktijkproject toegespitst op het WGC De Sleep. Met behulp van het elektronisch medisch dossier (EMD) werd een ?foto? gemaakt van de algemene patiëntenpopulatie van WGC De Sleep. Daarnaast werd een retrograde analyse van de patiëntendossiers met (contact) tuberculose verricht waardoor het aantal patiënten met TB en de weg die deze patiënten hebben afgelegd van tuberculosediagnostiek en ?behandeling duidelijk werd. Tenslotte werd de kennis en de concrete aanpak in de dagelijkse praktijk aan het licht gebracht via een interview met de collega artsen. Vanuit deze drie onderzoeken werd een praktijkrichtlijn voor de tuberculosebestrijding opgesteld met aandacht voor vroeg diagnostiek, behandeling, opvolging en preventie.

Resultaten: In WGC De Sleep komt tuberculose vaker voor dan de meeste verplicht te melden infectieziektes en dan alle maligne aandoeningen. De incidentie is minstens drie maal hoger dan in de algemene Belgische populatie. De belangrijkste risicofactoren voor tuberculose binnen WGC De Sleep komen duidelijk overeen met die van België, namelijk migratie en armoede. Migranten komen in België aan met een latente tuberculose infectie en ontwikkelen een actieve tuberculose gedurende de eerste vijf (? tien) jaar van hun verblijf in België, door reactivatie omwille van armoede en stress. De registratie in het EMD van medische gegevens gerelateerd aan tuberculose kan vollediger.

Conclusie: De Belgische tuberculoserichtlijn is een handige tool om tuberculose te bestrijden. Tuberculose is een infectieziekte waarbij kennis en alertheid blijvende aandachtspunten blijven bij de artsen in een context zoals die van het WGC De Sleep. De opgestelde praktijkrichtlijn ondersteunt de huisarts in de zorg voor een patiënt met tuberculose, in nauwe samenwerking met de longarts en Toezicht Volksgezondheid. De longarts is de hoofdverantwoordelijke voor de zorg van de patiënt met tuberculose, de huisarts heeft een belangrijke rol in de vroege diagnostiek bij zowel risicogroepen als mensen met suggestieve klachten, alsook in de opvolging van de tuberculosebehandeling. De aandachtspunten bij de patiënt onder tuberculostatica zouden idealiter in het EMD opgelijst worden en zodoende systematisch aangepakt worden door de huisarts.