Het gebruik van Point-of-Care CRP-testen bij acuut zieke kinderen: Een interviewstudie over de percepties en ervaringen van kinderartsen

Haio: Lauwers Isabelle , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: DE GOLS Johan , GERMEAUX Jacques , MULLENERS Tommy , NOBEN Erik , Vanaeken Margot

Context: Point-of-care (POC) C-reactive proteïne (CRP)-testen zijn veelbelovend in het verbeteren van de diagnostische nauwkeurigheid en het verminderen van onnodig antibioticagebruik. Eerdere studies richtten zich voornamelijk op huisartsen. Tot op heden is er echter weinig onderzoek gedaan naar hoe kinderartsen het gebruik van POC CRP-testen ervaren en toepassen in de ambulante eerstelijnszorg. Aangezien kinderartsen vaak jongere en ernstiger zieke kinderen behandelen, is inzicht in hun ervaringen essentieel. Dit is cruciaal om implementatiestrategieën beter af te stemmen op de specifieke uitdagingen en behoeften van de pediatrische praktijk in België.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om de percepties, ervaringen en attitudes van kinderartsen te onderzoeken met betrekking tot het gebruik van POC CRP-testen bij de behandeling van acuut zieke kinderen. Daarbij wordt rekening gehouden met klinische, contextuele en organisatorische factoren die specifiek zijn voor de ambulante pediatrische zorg, zowel in solo- als groepspraktijken.

Methode: In deze kwalitatieve studie werden semi-gestructureerde, diepgaande interviews afgenomen met kinderartsen die werkzaam zijn in ambulante zorginstellingen buiten het ziekenhuis in België. De studie maakt deel uit van een kwalitatieve procesevaluatie binnen de ARON-studie. In deze ARON-studie werd bij eerstelijnsartsen, waaronder zowel kinderartsen als huisartsen, een diagnostisch algoritme onderzocht waarin een POC CRP-test was opgenomen ter ondersteuning van de besluitvorming over antibioticagebruik. De deelnemers aan onze studie werden geworven via convenience sampling. Dit betrof enerzijds kinderartsen die reeds betrokken waren bij de ARON-studie, en anderzijds aanvullende kinderartsen die ervaring hebben met het gebruik van POC CRP-testen. Alle deelnemers waren werkzaam in de ambulante eerstelijnszorg buiten het ziekenhuis, hoewel sommigen daarnaast een deeltijdse functie in een ziekenhuis vervulden. De verzamelde gegevens werden geanalyseerd via thematische analyse, waarbij gebruik werd gemaakt van het Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) en het raamwerk van de Medical Research Council (MRC).

Resultaten: Er werden interviews afgenomen met 15 kinderartsen werkzaam in de ambulante eerstelijnszorg. Tijdens de analyse identificeerden we tien thema’s, gecategoriseerd binnen vier domeinen: Kenmerken en ontwikkeling van de interventie, Externe omgeving en aanvaardbaarheid, Interne omgeving en haalbaarheid, en Individuele kenmerken en educatieve impact. Kinderartsen beschreven POC CRP als bijzonder waardevol bij jonge, acuut zieke kinderen die hun symptomen nog niet kunnen verwoorden, en in situaties waarin lichamelijk onderzoek alleen onvoldoende diagnostische zekerheid biedt. In vergelijking met huisartsen behandelen kinderartsen vaker jongere patiënten, waaronder acuut zieke zuigelingen, en zien zij regelmatiger casussen waarbij snelle geruststelling of medische escalatie vereist is. In deze context werd POC CRP beschouwd als een nuttige ondersteuning in de klinische besluitvorming, met name bij ouderlijke bezorgdheid of druk om antibiotica voor te schrijven. Daarnaast benadrukten meerdere kinderartsen de meerwaarde van de test in sociaal complexe situaties, zoals bij sociaal-economisch kwetsbare gezinnen of wanneer de toegang tot vervolgzorg onzeker is — bijvoorbeeld bij vluchtelingen of gezinnen zonder vervoer. In

dergelijke gevallen werd de POC CRP-test gebruikt ter ondersteuning van doorverwijzingsbeslissingen. Ondanks deze ervaren voordelen, werd routinematige implementatie vaak belemmerd door barrières zoals financiële kosten, verstoring van de klinische workflow, en variatie in interpretatiedrempels tussen artsen.

Conclusie: Kinderartsen beschouwen POC CRP-testen als een waardevol diagnostisch hulpmiddel, met name in klinische situaties waarin sprake is van hoge diagnostische onzekerheid. De meerwaarde van POC CRP is bijzonder evident bij jonge kinderen die hun symptomen niet kunnen uiten, en in sociaal complexe situaties waarin tijdige doorverwijzing of geruststelling essentieel is. Voor een succesvolle implementatie in de pediatrische praktijk zijn echter strategieën nodig die afgestemd zijn op de specifieke klinische context van de kindergeneeskunde, waaronder complexe ziektepresentaties, populatie specifieke behoeften en logistieke uitdagingen. Op maat gemaakte trainingsprogramma's, flexibele interpretatierichtlijnen en duurzame financiële modellen zijn cruciaal om een bredere toepassing in de pediatrische eerstelijnszorg te ondersteunen.