Voorkeuren van artsen voor het gebruik van een klinisch beslissingsondersteunend systeem (CDSS) in de context van acuut zieke kinderen in de ambulante zorg: een focusgroepstudie

Haio: Verlinden Lennart , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: COENEN Marie , MENTENS Yves , SELS Filip , Van Baelen Sabine

Context: Antimicrobiële resistentie (AMR) is een wereldwijd probleem en het voorschrijven van onnodige antibiotica aan acuut zieke kinderen draagt aanzienlijk bij aan dit probleem. Verschillende factoren dragen bij aan het overmatig voorschrijven van antibiotica, waaronder onzekerheid over de diagnose, twijfels over de ernst van de ziekte, onwetendheid van artsen en veeleisende verzoeken van patiënten of hun ouders. Een klinisch beslissingsondersteuningssysteem (CDSS) heeft het potentieel om artsen te begeleiden bij hun voorschrijfpraktijken. Er is echter meer onderzoek nodig om de voorkeursinhoud, functies en barrières en facilitators van CDSS-gebruik te identificeren.

Onderzoeksvraag: Met deze focusgroepstudie willen we de facilitators en barrières en de voorkeursuitvoeringsvorm (d.w.z. inhoud en functie) van een CDSS in de context van acuut zieke kinderen die zich melden in de ambulante zorg, onderzoeken.

Methode: Er werden vier focusgroepen uitgevoerd met artsen uit België (Vlaanderen), waaronder huisartsen, kinderartsen en keel-, neus- en oorartsen (KNO-artsen). De focusgroepen waren semigestructureerd, gebaseerd op een vooraf opgestelde interviewgids. Twee van de groepen waren via een online platform, de andere groepen waren via fysieke bijeenkomsten. De sessies werden opgenomen, getranscribeerd en onderworpen aan een reflexieve thematische analyse. De deelnemende artsen werd vervolgens om feedback gevraagd over de naar voren gekomen thema's.

Resultaten: In totaal namen 25 artsen deel aan de focusgroepen. Uit de thematische analyse kwamen vier hoofdthema's naar voren. 1. Artsen geven de voorkeur aan weinig extra werk van een CDSS, een pragmatische aanpak verdient de voorkeur. 2. Het advies dat door het CDSS wordt gegenereerd, moet beknopt, precies en ondubbelzinnig zijn. 3. Het CDSS kan onzekerheid in de diagnose en behandeling van acuut zieke kinderen verminderen. 4. De omvang van het CDSS moet duidelijk zijn en gebaseerd zijn op bestaande en betrouwbare bronnen.

Conclusie: De bevindingen van deze studie kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van een gebruiksvriendelijk CDSS voor de diagnose en behandeling van acuut zieke kinderen in de eerstelijnszorg. Artsen geven de voorkeur aan een CDSS dat pragmatisch en duidelijk is, duidelijke richtlijnen biedt voor diagnostiek en behandeling en extra aandacht besteedt aan het verminderen van onzekerheid over de ernst van een ziekte. De implementatie van een dergelijk CDSS speelt een cruciale rol in het verminderen van onterecht antibioticagebruik bij zieke kinderen.