Implementatie van de antibioticagids in de huisartsenpraktijk.

Haio: Van Herrewege Yannick , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: COENEGRACHTS Els , SCHISSLER Thierry , VAN DE MAELE Kris , VANHEE Jens , VERLY Jeroen

Context: Antibioticaresistentie vormt een toenemende mondiale bedreiging voor de volksgezondheid, mede als gevolg van overmatig en onoordeelkundig voorschrijven in de eerstelijnszorg. Evidence-based richtlijnen, zoals deze ontwikkeld door de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid (BAPCOC), zijn essentieel ter bevordering van een rationeel antibioticabeleid. Het voorschrijfgedrag van huisartsen wordt beïnvloed door diverse determinanten, waaronder klinische ervaring, tijdsdruk, patiëntverwachtingen en onzekerheid in de diagnostiek. Verschillende interventies, waaronder educatie, audit en feedback, beslissingsondersteuning en communicatiestrategieën, kunnen bijdragen aan een verbeterde richtlijn naleving. In het kader van dit praktijk verbeterend project wordt nagegaan in welke mate twee huisartspraktijken de BAPCOC-richtlijnen volgen en wordt de effectiviteit en haalbaarheid van gecombineerde interventies geëvalueerd.

Onderzoeksvraag: Implementatie van de antibioticagids in de huisartsenpraktijk

Methode: In dit praktijk verbeterend project werd een multimodale interventie toegepast, bestaande uit educatief materiaal en coachende outreach bezoeken, met als doel het antibioticavoorschrijfgedrag bij luchtweginfecties te aligneren met de BAPCOC-richtlijnen. De effectiviteit van de interventie werd geëvalueerd op basis van drie parameters: richtlijnconform voorschrijfgedrag, de ervaren meerwaarde van de afzonderlijke interventiecomponenten en de haalbaarheid van implementatie binnen de huisartsenpraktijk.

Resultaten: In totaal werden 57 antibioticavoorschriften geanalyseerd, opgemaakt door zes artsen. In 49 gevallen werd een diagnose gecodeerd conform BAPCOC, waarvan 40 voorschriften strikt richtlijnconform waren. In zeventien gevallen werd hiervan afgeweken, op basis van klinische inschatting, niet-BAPCOC-diagnoses of doseringsfouten. De multimodale interventie werd door alle deelnemende artsen positief geëvalueerd. Directe feedback werd als meest waardevol ervaren en leidde tot verbeterde documentatie en voorschrijfgedrag. Educatief materiaal werd algemeen positief onthaald, al bood de e-learning beperkt nieuwe inzichten. De implementatie van sjablonen in het EMD werd beperkt gebruikt. Alle artsen gaven aan dat het project hun kennis en toepassing van de richtlijnen verbeterde. Vijf van de zes artsen rapporteerden een subjectieve daling in antibioticavoorschriften en vijf waren bereid soortgelijke initiatieven in de toekomst te hernemen.

Conclusie: Deze studie toont aan dat een multimodale interventie, bestaande uit educatief materiaal, e-learning, richtlijnimplementatie in het EMD en individuele feedbackgesprekken, de toepassing van de BAPCOC-richtlijnen bij het voorschrijven van antibiotica bij luchtweginfecties in de huisartsenpraktijk kan verbeteren. De meeste voorschriften volgden de richtlijnen correct en gemotiveerde afwijkingen werden zorgvuldig onderbouwd. De directe feedback had de grootste impact op bewustwording en gedragsverandering. De interventie werd als haalbaar en relevant ervaren en leidde tot een grotere richtlijngetrouwheid en meer systematische dossierregistratie. Dit wijst op het potentieel van kleinschalige, praktijkgerichte kwaliteitsprojecten voor duurzaam antibioticabeleid in de eerste lijn.