Implementatie van CRP POCT in Belgische eerstelijnszorg bij volwassenen met acute hoest: mixed-methods onderzoek

Haio: Vermetten Lauren , KUL
Promotor: VERBAKEL Jan , KUL
Praktijkopleider: ARNOUTS Paul , JACOBS Lenie , Vermeire Sam

Context: Antimicrobiële resistentie (AMR) is een groeiend wereldwijd probleem, deels als gevolg van ongepast gebruik van antibiotica. Huisartsen schrijven nog steeds frequent antibiotica voor bij acute respiratoire infecties, hoewel uit onderzoek blijkt dat deze meestal zelflimiterend zijn. C-reactief proteïne (CRP) point-of-care testing (POCT) kan bijdragen aan een vermindering van antibioticavoorschriften in de eerste lijn en kan bijgevolg de strijd tegen AMR ondersteunen. Verder onderzoek naar organisatorische aspecten is noodzakelijk om een mogelijke toekomstige implementatie in de Belgische eerste lijn te faciliteren.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek had als doel de ervaringen van huisartsen en andere relevante betrokkenen in kaart te brengen met betrekking tot de implementatie van CRP POCT toestellen in de eerste lijn bij volwassenen met een acute hoest.

Methode: Er werd een gemengd methodologisch onderzoek uitgevoerd waarbij een reflexieve thematische analyse van vier focusgroepen (n = 32, huisartsen en relevante betrokkenen) werd gecombineerd met een online enquête bij huisartsen.

Resultaten: Onze thematische analyse identificeerde 4 hoofdthema's: I. 'CRP POCT is een objectief hulpmiddel dat diagnostische onzekerheid vermindert': CRP POCT werd omschreven als een objectieve aanvulling op de klinische inschatting, vooral bij diagnostische onzekerheid. Het kan ook gebruikt worden om patiënten te overtuigen. De potentiële indicaties zijn breed waarbij huisartsen vooral de waarde ervan benadrukten bij de pediatrische populatie. II. 'Gebruiksvriendelijke CRP POCT met betrouwbare ondersteuning past goed in de bestaande workflow': CRP POCT toestellen werden over het algemeen omschreven als gebruiksvriendelijk en compatibel met de bestaande workflow van de huisarts. Huisartsen benadrukten het belang van gestandaardiseerde technische ondersteuning bij problemen met de apparatuur. III. 'CRP POCT ondersteunt besluitvorming en versterkt communicatie met patiënten wat bijdraagt aan het verantwoord gebruik van antibiotica': CRP POCT ondersteunt de besluitvorming van huisartsen, zet aan tot overleg tussen zorgverleners in geval van onzekerheid en versterkt de arts-patiënt communicatie. Het aantal onnodige antibioticavoorschriften leek af te nemen. IV. 'Huisartsen uitten hun bezorgdheden over de kosten en terugbetaling van CRP POCT': De hoge kosten en het ontbreken van terugbetalingsregelingen baarden de huisartsen zorgen en moeten worden herzien voordat verdere implementatie mogelijk is. De resultaten van de enquête kwamen over het algemeen overeen met de inzichten die uit de focusgroepen naar voren kwamen.

Conclusie: De bevindingen wijzen erop dat CRP POCT een veelbelovend aanvullend instrument is in de dagelijkse Belgische eerstelijnszorg. Het kan de besluitvorming ondersteunen bij verschillende indicaties, terwijl het tegelijkertijd de arts-patiënt communicatie en de interprofessionele samenwerking versterkt. CRP POCT zou ook kunnen bijdragen aan de wereldwijde strijd tegen AMR, aangezien het aantal onnodige antibioticavoorschriften lijkt te verminderen. Verdere ontwikkeling van duidelijke kaders met betrekking tot kosten en terugbetaling, gestandaardiseerde systemen voor technische ondersteuning en nationale richtlijnen is nodig voordat nationale implementatie mogelijk is.