Kleine heelkunde in de huisartsenpraktijk: vragenlijstonderzoek naar ervaring en toekomstperspectief

Haio: Vissers Schila , KUL
Promotor: Duvivier Bernard , KUL
Praktijkopleider: Maes Jolien , Maes Marc , MEERSMAN Agnes , VAN BOUWEL Tom , Vanlommel Inge

Context: In België wordt kleine heelkunde vaak uitgevoerd door de huisarts, wat kosteneffectief is en positief wordt onthaald door de patiënt. Door sommigen wordt de veiligheid van het uitvoeren van kleine heelkunde door de huisarts in vraag gesteld. Om de veiligheid te verhogen zou bijkomende opleiding voor huisartsen kunnen worden voorzien.

Onderzoeksvraag: Kleine heelkunde in de huisartsenpraktijk: aanpak en resultaten van de meest courante pathologie. Welke pathologie wordt door de huisarts zelf behandeld? Wat zijn de resultaten van deze behandeling? Is er interesse om de kennis en kunde hierrond te vergroten?

Methode: Een vragenlijst werd opgesteld om de ervaring met kleine heelkunde in de huisartsenpraktijk in kaart te brengen. Deze werd verspreid onder alle huisartsenkringen in Vlaanderen. Er werd gekozen om de aanpak van veel voorkomende afwijkingen van huid en weke delen te bevragen. Er werd gevraagd naar frequentie, redenen om door te verwijzen, complicaties en recidieven. Verder werd gevraagd naar interesse in het volgen van bijkomende opleiding, zodat de vaardigheden rond kleine heelkunde kunnen verbeteren[BD1.1]. De resultaten werden via beschrijvende statistiek geanalyseerd.

Resultaten: In totaal hebben 91 huisartsen en huisartsen-in-opleiding de vragenlijst beantwoord. De hechting van een traumatische wonde en excisie van een cyste werden het meest uitgevoerd. De belangrijkste redenen voor doorverwijzen waren onvoldoende ervaring en angst voor complicaties. Voor de bevraagde ingrepen werden zelden complicaties gezien. In geval van een recidief werd meestal verwezen naar de tweede lijn. Slechts 46% meende voldoende ervaring te hebben opgedaan in de opleiding tot huisarts en 87% gaf aan geïnteresseerd te zijn in het volgen van bijkomende opleiding in de kleine heelkunde.

Conclusie: Kleine heelkunde wordt frequent uitgevoerd door de huisarts. De belangrijkste redenen voor doorverwijzing zijn onvoldoende ervaring en angst voor complicaties tijdens of na de ingreep.[BD2.1] Het aantal complicaties blijkt echter beperkt te zijn. Meer dan de helft van de huisartsen is bereid een aanvullende opleiding in kleine heelkunde te volgen om hun vaardigheden hierin te vergroten. Een bijkomende erkende opleiding zou kunnen leiden tot een kwalitatieve uitbreiding van de eerstelijnszorg.