De impact van het gebruik van POCT-CRP in de huisartsenpraktijk op het starten van antibiotica bij luchtweginfecties.

Haio: Renaer Josephine , KUL
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: De Sadeleer Jo , Du Ville Marijke , ROOSELAER Nico

Context: België behoort tot de landen met het hoogste antibioticagebruik in de eerstelijnszorg. Feedback over het antibioticagebruik zorgt voor meer aandacht hiervoor. Cijfers tonen aan dat het aantal voorschriften zowel in de huisartsenpraktijk als op de huisartsenwachtpost te hoog is. In de strijd naar het correcter voorschrijven van antibiotica tonen studies een veelbelovend effect van POCT-CRP, maar onderzoek naar deze toepassing in de huisartsenwachtpost blijkt vooralsnog beperkt.

Onderzoeksvraag: Een kwaliteitsverbeterend project werd opgestart in de huisartsenwachtpost Panacea met als doel de kwaliteit van het antibioticavoorschrijfgedrag bij respiratoire infecties te verbeteren. Daarnaast beoogt het project een beter inzicht te verkrijgen in het beslissingsproces van artsen bij het al dan niet voorschrijven van antibiotica binnen deze context.

Methode: Dit project bestaat uit een kwantitatief en kwalitatief luik. In het kwantitatieve luik werd een retrospectieve datacollectie uitgevoerd waarbij het antibioticavoorschrijfgedrag vóór de interventie (van december 2023 t.e.m. februari 2024) werd vergeleken met de periode na de interventie (van december 2024 t.e.m. februari 2025). De interventie bestond uit de introductie van een POCT-CRP-toestel in combinatie met uitgeprinte BAPCOC-richtlijnen. De kwaliteit werd bepaald volgens de kwaliteitsindicatoren voor het voorschrijven van antibiotica, namelijk de APQI. Het kwalitatieve luik onderzocht het klinisch beslissingsproces achter het voorschrijven van antibiotica bij luchtweginfecties. Vanaf augustus tot december 2025 werden face-to-face semigestructureerde interviews afgenomen bij 8 artsen van huisartsenwachtpost Panacea.

Resultaten: Hoewel artsen aangaven minder antibiotica voor te schrijven sinds de introductie van het CRP-toestel, tonen de objectieve cijfers geen duidelijke verbetering van de kwaliteit van voorschrijven volgens de APQI. Enkel voor de diagnose pneumonie werd een significant effect vastgesteld, waarbij na de interventie significant vaker eerstekeuze antibiotica werden voorgeschreven. Het kwalitatief luik toont aan dat het antibioticavoorschrijfgedrag bij luchtweginfecties in de huisartsenwachtpost wordt gestuurd door een complex en contextafhankelijk beslissingsproces, waarin POCT-CRP voornamelijk een ondersteunende rol vervult. Hoewel deze test kan bijdragen aan het verminderen van diagnostische onzekerheid en het versterken van de communicatie met patiënten, resulteert het gebruik ervan op zichzelf niet in een afname van antibioticavoorschriften noch in een verbetering van richtlijnconform handelen.

Conclusie: Hoewel eerdere studies in de huisartsenpraktijk wijzen op een veelbelovend effect van POCT-CRP op het antibioticabeleid, kon dit effect in onze studie binnen de huisartsenwachtpost niet worden aangetoond. Antibioticavoorschrijfgedrag op de huisartsenwachtpost blijkt bovendien het resultaat te zijn van een complex beslissingsproces, waarbij POCT-CRP slechts een ondersteunende rol speelt en best wordt ingezet binnen een bredere, contextgevoelige strategie.