Vaginale fluorklachten bespreekbaar maken in de huisartsenpraktijk: verwachtingen, barrières en facilitatoren bij patiënten en artsen

Haio: Mertens Joke , U.A.
Promotor: Verhoeven Veronique , U.A.
Praktijkopleider: Adriaensens Ines , ARNOUTS Paul , Kransfeld Sophie , Wilmsen Jens

Context: Een huisarts ziet gemiddeld één tot tweemaal per week een vrouwelijke patiënt met vaginale klachten op raadpleging. Ondanks duidelijke richtlijnen over dit onderwerp worden deze klachten toch vaak foutief gediagnosticeerd en/of behandeld, vaak tot ongenoegen van zowel patiënt als arts. Eerdere studies tonen aan dat patiënten drempels ervaren bij consultaties over vaginale fluorklachten en dat hun verwachtingen onderling variëren. Dit kan leiden tot discrepanties tussen het perspectief van de patiënt en de arts met mogelijke gevolgen voor de praktijkvoering.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek heeft tot doel inzichten te verkrijgen in de verwachtingen, barrières en facilitatoren die spelen bij zowel arts als patiënt aangaande het bespreekbaar maken van vaginale fluorklachten in de huisartsenpraktijk. Hierdoor kan er toekomstgericht een betere praktijkvoering worden gecreëerd, afgestemd op de verwachtingen en ideeën van zowel de arts als patiënt.

Methode: Een literatuurstudie werd uitgevoerd in PubMed, aangevuld met nationale richtlijnen, relevante artikels en masterproeven. Voor ons onderzoek werden vragenlijsten afgenomen bij 116 patiënten (vrouwen van 15-55 jaar) en 40 huisartsen. De rekrutering vond plaats via twee Vlaamse huisartsenpraktijken en via sociale media. Data werd verzameld via het digitale enquêteprogramma Qualtrics, verwerkt in Excel en beveiligd opgeslagen voor de komende 20 jaar.

Resultaten: Patiënten verwachten tijdens een consultatie over vaginale fluorklachten voornamelijk een vertrouwelijk gesprek, voorlichting en advies. Het bespreekbaar maken van deze klachten wordt gefaciliteerd door een open en normaliserende houding van de arts, een vertrouwelijke omgeving en het actief initiëren van het gesprek door de arts. De belangrijkste drempel is schaamte, ongeacht de leeftijd van de patiënt. De meeste huisartsen schatten in dat patiënten zelf het gesprek over hun vaginale klacht zullen openen. Facilitatoren die worden aangehaald door artsen zijn meer informatiemateriaal in de wachtzaal en duidelijkere richtlijnen. De helft van de artsen ervaart geen drempels; mannelijke artsen noemen vaker een geslachtsverschil tussen arts en patiënt als barrière.

Conclusie: Deze studie laat zien dat discrepanties tussen verwachtingen van patiënten en artsen, gecombineerd met schaamte en terughoudendheid, ertoe kunnen leiden dat vaginale fluorklachten onbesproken blijven in de huisartsenpraktijk. Een proactieve normaliserende benadering door de huisarts kan deze drempels verlagen en de afstemming verbeteren, wat bijdraagt aan meer patiëntgerichte zorg.