Het voorschrijven van adjuverende medicatie bij acute gastro-enteritis in de huisartsenpraktijk.

Haio: TIBO Carlien , KUL
Promotor: AERTGEERTS Bert , KUL
Praktijkopleider: BLAUWENS Frans

Context: Acute gastro-enteritis is een vaak voorkomende aandoening in de huisartsenpraktijk. Deze aandoening is in de regel zelflimiterend. Tijdens mijn opleiding als HAIO viel het op dat hiervoor in de praktijk regelmatig adjuverende (comfort)medicatie voorgeschreven werd, terwijl dit niet overeen komt met de huidige richtlijnen. Daarom werd in het kader van deze Manama-thesis geopteerd voor een praktijkverbeteringsproject.

Onderzoeksvraag: Hoe kunnen we het medicamenteuze beleid bij acute gastro-enteritis in onze praktijk verbeteren tot evidence-based medicine? Hiervoor werd een antwoord gezocht op volgende deelvragen: ? Welk medicamenteus beleid is aangewezen volgens de huidige literatuur? Waarbij in de literatuurstudie dieper werd ingegaan op de vraag: is het gebruik van probiotica of racecadotril aangewezen bij de behandeling van acute gastro-enteritis? ? Hoe verschilt het medicamenteus beleid van de artsen in de praktijk ten opzichte van het medicamenteus beleid dat wordt aangeraden volgens de richtlijnen? ? Hoe ervaren artsen en patiënten het beleid wanneer wordt gehandeld volgens de richtlijnen?

Methode: In de literatuurstudie werd gezocht naar richtlijnen en systematische reviews met meta-analyse via Cebam, Trip-database, Minerva, Pubmed, Embase en de Cochrane Library. Vanuit de resultaten van de literatuurstudie en de richtlijnen werd een praktijkconsensus gevormd. Aan de artsen van de praktijk werd gevraagd tijdens het praktijkproject te handelen volgens deze consensus. Aan de ge?ncludeerde patiënten werd na de consultatie gevraagd een schriftelijke vragenlijst in te vullen. Na afloop van de praktijkproject volgde een samenkomst met de betrokken artsen, waarbij hun ervaringen werden besproken.

Resultaten: In de literatuurstudie kon geen evidentie gevonden worden voor het voorschrijven van probiotica en racecadotril aan volwassenen met acute gastro-enteritis. Bij kinderen kan het wel overwogen worden, waarbij men rekening moet houden met het beperkte klinische effect van deze medicatie (zijnde een vermindering van de diarree met ongeveer een dag), de kostprijs ervan en het zelflimiterende karakter van de aandoening. Uit de praktijkconsensus die werd gebaseerd op de richtlijnen en de literatuurstudie, komt naar voren dat het haast nooit nodig is om medicatie voor te schrijven bij acute gastro-enteritis. Wanneer de artsen hun werkwijze aanpasten en handelden volgens deze consensus, gaven zij aan minder medicatie voor te schrijven dan voorheen. De resultaten van het praktijkproject tonen aan dat in de meerderheid van de gevallen (67%) geen medicatie werd voorgeschreven. Uit hun ervaringen en de vragenlijsten ingevuld door de patiënten blijkt bovendien dat de patiënten dit goed tolereerden.

Conclusie: Men kan stellen dat dit praktijkproject geslaagd is, aangezien het gelukt is om de artsen te doen stilstaan bij hun voorschrijfgedrag bij acute gastro-enteritis. Het voornaamste wat we uit dit project geleerd hebben, is dat het zeker niet nodig is om steeds medicatie voor te schrijven bij dit ziektebeeld. Uitleg geven is vaak al voldoende om de patiënt tevreden te stellen. Dit praktijkproject betekende voor de artsen van de groepspraktijk alvast een goede stap in de richting van evidence-based medicine.