ICE- bevraging bij ouders van kinderen die hoesten in een multiculturele praktijk

Haio: VAN GASTEL Joke , U.G.
Promotor: DE SUTTER An , U.G.
Praktijkopleider: SPENNINCK Elke

Context: Huisartsen worden vaak geconfronteerd met kinderen die hoesten, al dan niet gepaard gaande met een bovenste luchtweginfectie. Ouders zijn frequent zeer ongerust en hebben bepaalde ideë?n, verwachtingen en bezorgdheden (ICE) die voor de arts niet altijd duidelijk zijn. In een multiculturele praktijk kunnen deze bezorgdheden, verwachtingen en gedachtes omtrent de ziekte van het kind deels cultureel en sociaal bepaald zijn. Zo merkt men bij bepaalde culturen een duidelijkere vraag naar het voorschrijven van antibiotica. Soms is de specifieke hulpvraag van de ouders niet duidelijk. Door de taalbarri?re is de communicatie op zich vaak al moeilijk en kan de arts zich voelen tekort te schieten in zijn peilen naar de ICE van ouders.

Onderzoeksvraag: De ideë?n, bezorgdheden en verwachtingen rond hoesten bij kinderen van allochtone en/of socio-economisch zwakkere patiënten worden nagegaan. Ook wordt onderzocht hoe de vraagstelling naar deze in de praktijk kan verbeterd worden.

Methode: Gedurende juni 2013 tot oktober 2013 werd aan ouders die bij de huisarts- in- opleiding (HAIO) op consultatie kwamen voor een kind jonger dan 12 jaar met de aanmeldingsklacht ?hoesten? gevraagd of zij bereid waren een vragenlijst te beantwoorden. Op deze manier werd de ICE tijdens een hoestconsult van ouders met verschillende nationaliteiten nagegaan. Daarnaast bestond er een extra mogelijkheid om opmerkingen te delen met de arts.

Resultaten: In totaal werden 33 vragenlijsten afgenomen bij ouders met 17 verschillende nationaliteiten. 20% van de patiënten meende dat hoesten wijst op een longpathologie en 47% meende dat medicatie nodig is om te genezen. Daarnaast leefde bij een groot aandeel van zowel autochtone als allochtone ouders de schrik voor stikken, ontwikkelen van astma en schade aan luchtwegen. Afkomst en opleiding waren gecorreleerd met de vraag naar antibiotica. Ongeveer 25% van de ouders verwachtte antibiotica en het verschil tussen virus en bacterie was nauwelijks gekend. Daarbij voelde 43% zich niet goed begrepen door de arts en 40% vond de uitleg van de arts onvoldoende. De tevredenheid steeg bij consultaties met een tolk.

Conclusie: Misvattingen over etiologie en behandeling van hoesten kunnen in een multiculturele praktijk per patiënt sterk verschillen. Dit praktijkverbeterend project in het wijkgezondheidscentrum liet toe kwaliteitsverbeterende punten aan te brengen om beter rekening te houden met de individuele gezondheidsvaardigheden van de patiënt.