Aanpak van pijn op de borst in de huisartsenpraktijk: een kwalitatieve studie.

Haio: BIESEMANS Leen , KUL
Promotor: BUNTINX Frank
Praktijkopleider: MERTENS (B) Dirk

Context: Pijn op de borst is een frequent voorkomende klacht in de huisartsenpraktijk en is voor de huisarts vaak een reden om een acuut coronair syndroom (ACS) te vermoeden, met een hoge verwijsfrequentie en onzekerheid bij huisartsen tot gevolg. Er wordt veel onderzoek gedaan naar betere diagnostische methoden voor ACS. Uit epidemiologische studies blijkt dat de frequentie en de presentatie van pijn op de borst in de huisartsenpraktijk ? en dus mogelijk ook de uitdagingen wat betreft diagnostiek en aanpak ? veranderd zouden zijn.

Onderzoeksvraag: We wilden onderzoeken hoe huisartsen de prevalentie en presentatie van pijn op de borst in de eerste lijn ervaren, welke overwegingen ze belangrijk vinden bij de aanpak van deze patiënten, en hoe ze omgaan met onzekerheid in dit kader

Methode: We voerden een kwalitatieve studie uit op basis van semigestructureerde interviews. De opgenomen interviews werden woordelijk uitgetypt. De data werden geanalyseerd door middel van thematische analyse. Er was onderzoeker-triangulatie.

Resultaten: Na 15 semigestructureerde interviews met Vlaamse huisartsen bereikten we theoretische saturatie van gegevens. Er lijkt een verschuiving te hebben plaatsgevonden in het diagnostisch landschap van pijn op de borst en het klinische spectrum van ACS lijkt veranderd te zijn, vermoedelijk ten gevolge van betere preventie en behandeling van ischemische hartziekten. Volgens de huisartsen is ACS vooral een klinische diagnose en zijn bijkomende diagnostische testen, zoals ECG en troponines, van beperkte waarde. Ze worstelen met het correct gebruik van deze testen. Huisartsen zijn terughoudend om zelf reeds urgente interventies te doen bij ACS, zoals bijvoorbeeld noodmedicatie toedienen. Ze geven hiervoor een aantal praktische redenen, maar onzekerheid zou ook een drempel kunnen zijn. Telefonische triage door praktijkassistentes en raadplegingen op afspraak zorgen voor nieuwe uitdagingen wat betreft het adequaat beantwoorden aan urgente oproepen. Huisartsen zeggen soms te twijfelen over hun diagnose en aanpak bij patiënten met pijn op de borst, en vinden het belangrijk dat ze hierover kunnen overleggen of debriefen met collega?s. Dit is echter niet vanzelfsprekend voor alle huisartsen. Ze verwijzen liever teveel patiënten om geen belangrijke diagnose te missen, maar proberen wel selectief te zijn. Ze vinden dat ze deze inschatting goed kunnen maken en dat ze gepast verwijzen.

Conclusie: Huisartsen vinden dat de frequentie en presentatie van pijn op de borst in de huisartsenpraktijk veranderd zijn. We konden verschillende noden, uitdagingen en mogelijkheden identificeren voor verder onderzoek.