Vangnetadvies bij acuut zieke kinderen: visie van de ouders en invloed op hun bezorgdheid

Haio: VAN DER VEKEN Anne , U.G.
Promotor: BUNTINX Frank
Praktijkopleider: Ampe Klara

Context: Diagnostische onzekerheid is eigen aan de huisartsgeneeskunde, in het bijzonder bij acuut zieke kinderen. Onder meer door het geven van vangnetadvies spelen artsen hierop in en wordt geprobeerd een veilig kader te cre?ren. Voor de inschatting van de ernst van een infectie bij een ziek kind is de bezorgdheid van de ouders een belangrijke factor. Zowel deze bezorgdheid enerzijds als het gegeven vangnetadvies anderzijds hebben mogelijk een invloed op het consultatiegedrag.

Onderzoeksvraag: Wij vermoeden een discrepantie tussen de verwachtingen van ouders betreffende vangnetadvies en het advies dat momenteel wordt gegeven in de onderzoekspraktijk. Wij willen deze verwachtingen en ook de tevredenheid van ouders over het gegeven advies nagaan. Daarnaast willen wij weten hoe bezorgd ouders zijn wanneer ze op consultatie komen en in welke mate de consultatie en het gegeven vangnetadvies invloed hebben op deze bezorgdheid.

Methode: Van juni 2015 tot en met januari 2016 werden ouders van acuut zieke kinderen tussen ??n maand en 12 jaar gevraagd om voor en na de consultatie met de huisarts eenmalig een vragenlijst in te vullen. Het betreft een prospectieve observationele voor-na meting met vragenlijsten, uitgevoerd in ??n rurale huisartsenpraktijk met drie erkende huisartsen en ??n huisarts in opleiding in Vlaanderen. 59 ouders werden ge?ncludeerd. Voor en na de consultatie werd de bezorgdheid aangeduid op een schaal van nul (helemaal niet ongerust) tot tien (heel erg ongerust). Er werd gekeken naar de aanmeldingsklacht, naar informatiebronnen die ouders gebruikten voor de consultatie en naar wat ouders meestal doen wanneer ze ongerust zijn over hun ziek kind. Daarnaast werd gepeild naar de tevredenheid over het huidige vangnetadvies, de verwachtingen van de ouders rond dat vangnetadvies en de voorkeursvorm. Vanaf februari 2016 werden de vragenlijsten verwerkt en descriptief geanalyseerd. Voor de voor-na meting van de bezorgdheid werd gebruik gemaakt van de gepaarde niet-parametrische Wilcoxon signed rank test voor continue variabelen.

Resultaten: Koorts (26 kinderen of 44,1%), hoest (20 kinderen of 33,9%) en oor en/of keelpijn (17 kinderen of 28,8%) waren de belangrijkste aanmeldingsklachten. Voor de consultatie was de mediane bezorgdheid 4,0 op een schaal van nul tot tien (IQR: 2,0-6,0) en na de consultatie was de bezorgdheid mediaan nog 1,9 (IQR: 0,0-3,5), wat een significante afname van de bezorgdheid na de consultatie betekent ($p<0.001$). Slechts een kwart van de ouders zocht voorafgaand aan de consultatie informatie over het zieke kind, hetzij bij ouders of vrienden, hetzij via het internet. 53 van de 59 ouders verkiezen vangnetadvies rechtstreeks tijdens een consultatie met de huisarts, eventueel aangevuld met een brief of website. Globaal gezien zijn ouders tevreden over het vangnetadvies dat ze krijgen en schatten ze hun eigen kennis over zieke kinderen hoog in.

Conclusie: Ouders zijn weinig ongerust over hun ziek kind. Mogelijk kunnen wij hierop inspelen, hen sterken in hun eigen ideë?n en capaciteiten en zo de zelfredzaamheid bij de zorg voor hun ziek kind vergroten. Tegelijk mogen we terecht ongeruste ouders niet ontmoedigen de huisarts te consulteren. Hoewel de tevredenheid over het vangnetadvies groot is, blijft er ruimte voor verbetering. In het veranderende landschap van de huisartsgeneeskunde, waarbij de duur en

frequentie van de consultaties per patiënt beperkt worden, zoeken wij ruimte om de verantwoordelijkheid voor de zorg deels op een veilige manier te delegeren naar de patiënt of zijn verzorgers. Dit onderzoek toont aan dat dit mogelijk kan zijn. Tegelijk blijven wij binnen de onderzoekspraktijk werken aan consistentie en kwaliteit in het advies dat wij verstrekken.