

Presentatie 14.3

Waarom zijn er onterechte antibiotica-allergie registraties in de huisartsenpraktijk? (45)

M. Sijbom, K.K. Braun, L. van Bodegom-Vos, M.M.C. Lambregts, M.G.J. de Boer, F.L. Büchner, M.E. Numans
LUMC, LEIDEN

Inleiding

Antibiotica-allergieën zijn geregistreerd bij 2% van de patiënten in de huisartsenpraktijk. 90% van deze registraties zijn onterecht. De antibiotica-allergie registraties leiden tot onnodige voorschriften van 2^{de} keuze en breed-spectrum antibiotica. Het gebruik van deze antibiotica leidt frequenter tot bijwerkingen die tevens ernstiger van aard zijn. Daarnaast geven deze antibiotica meer risico op de ontwikkeling van antibioticaresistentie. Onduidelijk is hoe onterechte antibiotica-allergie registraties ontstaan. Het doel is te onderzoeken welke factoren bijdragen aan onterechte antibiotica-allergie registraties in de huisartsenpraktijk.

Methode

Middels semigestructureerde interviews onder huisartsen, uit de regio Den Haag – Leiden, werd in kaart gebracht welke factoren bijdragen aan onterechte antibiotica registraties. De semi-gestructureerde interviews werden opgesteld aan de hand van de systematische checklist van Flottorp voor het identificeren van belemmerende en bevorderende factoren in de huisartsenpraktijk. Het aantal benodigde interviews werd berekend met de sample-size methode van Francis. In deze methode wordt het benodigde aantal interviews bepaald aan de hand van datasaturatie met een minimum van 10. Datasaturatie is gedefinieerd als 3 opeenvolgende interviews zonder nieuwe informatie. De interviews werden woord voor woord getranscribeerd en gecodeerd aan de hand van de checklist van Flottorp met behulp van de kwalitatieve analyse software Atlas.ti.

Resultaten

31 huisartsen waren aangeschreven voor deelname en uiteindelijk werd er bij 10 huisartsen een interview afgenomen. Na 10 interviews was er datasaturatie. De resultaten zijn geordend volgens de niveaus in de checklist van Flottorp. De volgende factoren bleken bij te dragen aan onjuiste antibiotica-allergie registraties. De huisartsen gaven dat er een gebrek aan kennis was ten aanzien van antibiotica-allergieën. Uit de interviews bleek dat bijwerkingen van antibiotica vaak als een antibiotica-allergie geregistreerd worden. Huisartsen gaven ook aan dat een correcte antibiotica-allergie registratie weinig prioriteit heeft door een combinatie van gebrek aan urgentie ('er is bijna altijd een ander antibioticum beschikbaar') en tijdgebrek voor het precies uitzoeken in het dossier voor het onderscheiden van een bijwerking of allergie. Daarnaast bleek een correcte registratie van een antibiotica allergie te worden bemoeilijkt door het huisartseninformatiesysteem (HIS). Binnen het HIS is er geen onderscheid mogelijk tussen een bijwerking of allergie en kost een correcte registratie veel tijd. Ook bleken onterechte antibiotica allergie registraties tot stand te komen op verzoek van patiënten na het doormaken van nare bijwerkingen, om zo te voorkomen dat ze de betreffende antibiotica nogmaals voorgeschreven zouden krijgen. Er werden geen belemmerende factoren geïdentificeerd op het gebied van de samenwerking met medische specialisten en apothekers. Als oplossingen voor de onterechte antibiotica registraties werden onder andere genoemd: scholing, een richtlijn over antibiotica-allergie en de inzet van de apotheek als centraal registratiepunt voor medicatie-allergieën.

Conclusie

De belangrijkste factoren die bijdragen aan onterechte antibiotica-allergie registraties zijn een gebrek aan kennis over antibiotica-allergie, een gebrek aan prioriteit, beperkingen van het HIS en wens van de patiënt.

Vragen aan de aanwezigen

- Herkennen de aanwezige huisartsen zich in de factoren die naar voren zijn gekomen?
- Welke suggesties hebben de aanwezigen om de registratie van antibiotica-allergie te verbeteren?
- Hoe kan samenwerking tussen huisarts en apotheker de registratie van antibiotica-allergieën verbeteren?