

Antibiotica of patiënttevredenheid?

Gezien de toename van resistente bacteriestammen is het belangrijk om antibiotica kritisch voor te schrijven. Huisartsen ervaren echter regelmatig dat patiënten een antibioticum verlangen, terwijl dit klinisch niet zinvol is. Is het voorschrijven van antibiotica gerelateerd aan een hogere patiënttevredenheid?

Britse onderzoekers voerden een retrospectief cross-sectioneel onderzoek uit met behulp van gegevens van de General Practice Patiënt Survey (GPPS) uit 2012 (982.999 ingevulde vragenlijsten), gegevens van The National Quality and Outcomes Framework Dataset for England 2011-2012 (8164 praktijken) en beschrijvende praktijkkenmerken. Ze includeerden 7800 praktijken. Met behulp van regressieanalyse werd gekeken naar de rol van antibioticavoorschriften als determinant van patiënttevredenheid, om te onderzoeken of patiënten ingeschreven bij praktijken die minder antibiotica voorschreven een lagere al-



gehele patiënttevredenheid rapporteerden. Met multiële lineaire regressie werd gecorrigeerd voor praktijk-, structurele en demografische kenmerken.

In totaal werden er ruim 33,7 miljoen antibioticarecepten uitgeschreven aan 53,8 miljoen patiënten. Het voorschrijven van antibiotica bleek een significante determinant te zijn voor patiënttevredenheid. Ook bleek dat als praktijken minder antibiotica zouden voorschrijven, ze een geringe maar significante daling van de patiënttevredenheid konden verwachten. Een reductie van het aantal recepten met 25% ten opzichte van het landelijk gemiddelde geeft een verwachte daling van de patiënttevredenheid met 0,5-1%.

Een kritisch antibioticabeleid lijkt dus ten koste te gaan van de patiënttevredenheid, maar slechts in zeer geringe mate. Daarnaast spelen er tal van andere factoren een rol bij patiënttevredenheid. Verder onderzoek moet uitwijzen of deze kleine afname in patiënttevredenheid gecompenseerd kan worden door bijvoorbeeld voldoende tijd voor uitleg, een symptomatische behandeling of CRP-meting. ■

Sanne Quaedflieg

Ashworth M, et al. Antibiotic prescribing and patient-satisfaction in primary care in England: cross-sectional analysis of national patient survey data and prescribing data. *Br J Gen Pract* 2015 December 7. Doi: 10.3399/bjgp15X688105.

Beste tijd om slaapmedicatie in te nemen

Patiënten die slaapmedicatie gebruiken zijn soms ontevreden over de effecten hiervan. Rekening houden met het eigen 24-uurs ritme en het tijdstip van inname kan dit veranderen. Nieuw onderzoek laat zien dat patiënten die hun slaapmedicatie later op de avond innemen meer tevreden zijn met hun slaapmedicatie dan patiënten die dat eerder op de avond doen.

Koreaanse onderzoekers gebruikten gegevens van 112 patiënten die in 2014 een slaapkliniek in Seoul bezochten met primaire insomnie. Aan patiënten werd gevraagd hoe laat ze hun slaapmedicatie (benzodiazepinen) innamen, hoe laat ze in slaap vielen en hoe laat ze wakker werden. Onderzoekers berekenen vervolgens de tijd van inname

van de slaapmedicatie tot het in slaap vallen en wakker worden. Ze hielden rekening met verschillen in sterkte van slaapmedicatie door equivalente doses te berekenen. Ook werd er gevraagd of patiënten tevreden of niet tevreden waren met hun slaapmedicatie.

In totaal waren er 58 (52%) patiënten tevreden met hun slaapmedicatie. De tevreden patiënten namen hun slaapmedicatie gemiddeld 1,5 uur later op de avond in dan ontevreden patiënten (23:11 uur versus 21:47 uur; $p < 0,001$). De tijd tussen inname van slaapmedicatie en het in slaap vallen was aanzienlijk korter bij tevreden patiënten dan bij ontevreden patiënten, maar ook de tijd tussen inname van de medicatie en wakker worden (7,2 uur versus 9,3 uur; $p < 0,001$).

De onderzoekers stellen voor om patiënten te adviseren hun slaapmedicatie ongeveer 7 uur voor het wakker

worden in te nemen, in plaats van 30 minuten voor het naar bed gaan, wat nu vaak geadviseerd wordt. Bij het kortdurend voorschrijven van slaapmedicatie zou dit advies kunnen passen bij de voorlichting over slaapstoornissen conform de NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen. Niet te vroeg naar bed gaan en dus ook later slaapmedicatie innemen kan de tevredenheid over deze medicatie vergroten. ■

Tobias Bonten

Chung S, et al. Sleeping pills administration time and patient subjective satisfaction. *J Clin Sleep Med* 2016;12:57-62.

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org). Er verschijnen driemaal per week nieuwe journaalberichten op www.henw.org.