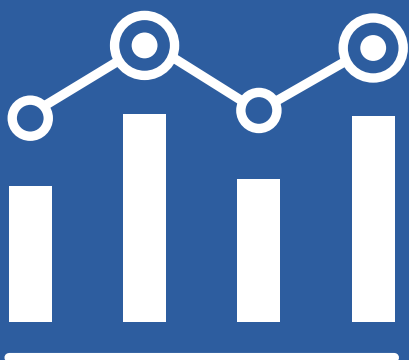


Buikpijn bij kinderen – waar zien we aanknopingspunten voor ontlasting van de huisartspraktijk?

Een verhaal van Gezondheid in Zicht Datacoalitie Rijnmond



Bij kinderen staan maag-darmklachten (ICPC-hoofdstuk D) in de top 4 van meest voorkomende consulten in de huisartspraktijk. Binnen deze groep is gegeneraliseerde buikpijn/buikkrampen (D01.00) de meest voorkomende klacht waarvoor kinderen op consult komen. Dit blijkt uit de data van ons Dashboard Zorg en Jeugd wat gebaseerd is op de registraties van deelnemende huisartsenpraktijken. Dit rees bij ons de vraag: Welke mogelijkheden voor zelfzorg gebruiken ouders en wanneer gaan ouders met hun kind naar de huisarts bij buikpijn. Marktonderzoek – in gesprek met ouders op de markt – gaf ons eerste inzichten in het verhaal van de ouders en hun behoeften.



Dashboard Zorg en Jeugd

Gezondheid in Zicht Datacoalitie Rijnmond heeft een dashboard ontwikkeld met informatie over de zorgvraag en het zorggebruik van de jeugd in regio Rijnmond. Deze informatie is verzameld met behulp van de huisartsendata van de Rijnmond Gezond database. In het dashboard worden gegevens – anoniem en op wijkniveau – gebruikt van ruim 80 deelnemende huisartsenpraktijken in de regio en hun patiënten t/m 18 jaar. Er wordt voor dit project gekeken naar ICPC-coderingen die inzicht geven in het zorggebruik van de jeugd en de prevalentie van de aandoeningen.

Vervolgens wordt de huisartsendata gekoppeld aan openbare data om een verband te leggen tussen het zorggebruik en de fysieke en sociale leefomgeving. Dit alles met als doel om de organisatie van zorg in de regio te verbeteren en de huisartsenpraktijk te ontlasten.

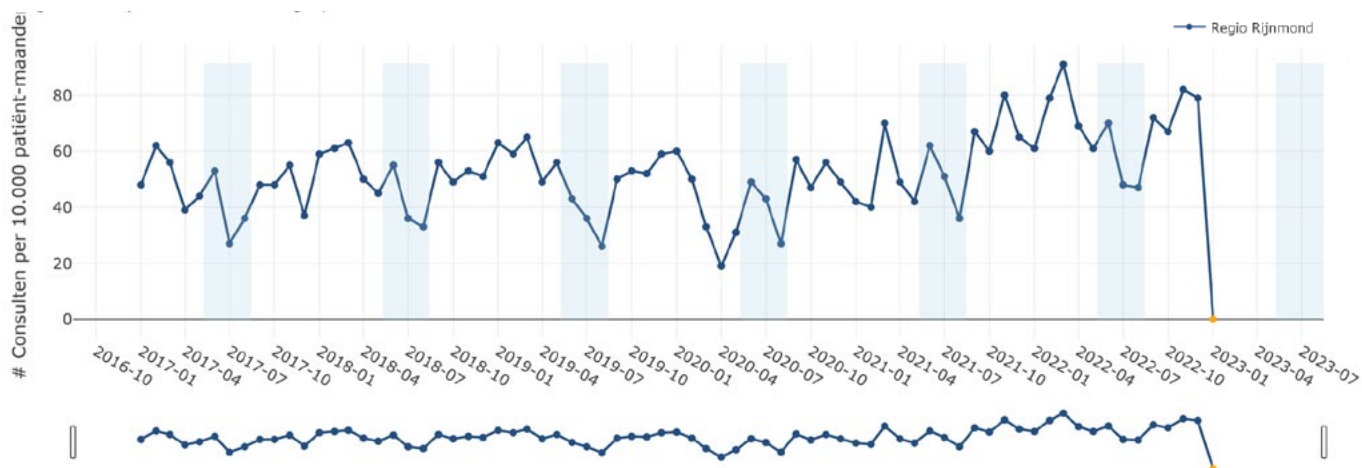
Wat vertelt de data uit het dashboard?

Gegeneraliseerde buikpijn is de meest gerapporteerde klacht binnen de maag-darmklachten (ICPC-D). Hierna volgen de klachten obstipatie, andere gelokaliseerde buikpijn en een mogelijke gastro-intestinale infectie.



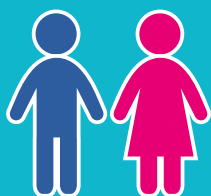
Figuur 1: meest voorkomende maag-darmklachten bij de jeugd t/m 18 jaar. Consulten per 10.000 patiëntjaren.

Trend over de tijd: aantal consulten neemt toe



Figuur 2: aantal consulten per 10.000 patiëntmaanden met gegeneraliseerde buikpijn/buikkrampen bij de jeugd t/m 18 jaar.)

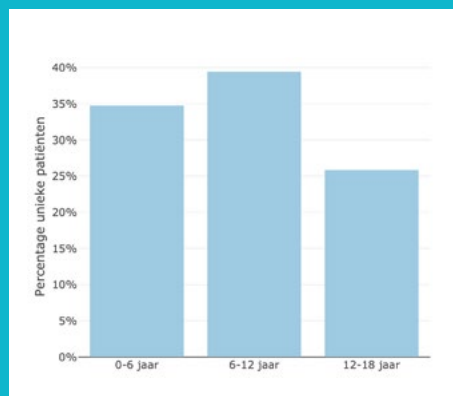
In de periode van 2017 tot 2023 zien we dat het aantal consulten rondom buikpijn is toegenomen (figuur 3). In de cijfers is te zien dat er periodiek in vakantieperiodes juist minder consulten zijn, en daarnaast is er in maart 2020 een flinke afname tijdens de eerste corona lockdown. Echter zien we hierna de consulten langzaam toenemen.



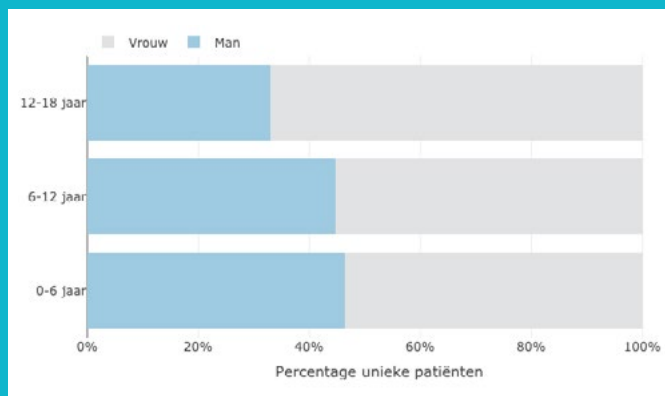
Buikpijn per geslacht en per leeftijdscategorie

In de data is te zien dat er iets meer meisjes met gegeneraliseerde buikpijn de huisarts bezoeken dan jongens (58% vs. 42%). Daarnaast zien we dat de kinderen in 40% van de gevallen 6-12 jaar oud zijn, en in 35% van de gevallen onder de 6 jaar. De groep van 12 tot 18 jaar komt relatief het minst vaak op het spreekuur met deze klacht (25%). In deze oudste leeftijdsgroep zien we dat het aandeel meisjes groter is (66%).

Figuur 3: Leeftijdverdeling van kinderen op het spreekuur met gegeneraliseerde buikpijn/buikkrampen



Figuur 4: Geslachtsverhouding van kinderen op het spreekuur met gegeneraliseerde buikpijn/buikkrampen uitgesplitst per leeftijdsgroep





Binnen de Gezondheid in Zicht Datacoalitie Rijnmond is een dashboard ontwikkeld met behulp van de huisartsendata van de Rijnmond Gezond database. De Rijnmond Gezond database bestaat uit de elektronische medische dossiers die gepseudonimiseerd uit het HIS geëxtraheerd worden. Deelnemen van meer huisartsenpraktijken draagt bij aan rijkere data en betere mogelijkheden om de (organisatie van) zorg te verbeteren in de regio.

Wilt u meer informatie over de Rijnmond Gezond database?

Wilt u als huisartsenpraktijk aansluiten bij de Rijnmond Gezond database?

Neem dan contact op met Evelien de Schepper via rijnmondgezond@erasmusmc.nl.

Zelfzorg bij buikpijn, wat vertellen de ouders ons?

De data uit het dashboard laat ons zien dat buikpijn een grote belasting vormt voor de dagelijkse praktijk. Willen we de werkdruk van huisartsen verlagen dan is het belangrijk om te kijken of ouders geholpen kunnen worden bij zelfzorg.

Hoe denken en handelen ouders als hun kind buikpijn heeft? De datacoalitie is de markt opgegaan en heeft ouders in de omgeving gevraagd wat zij doen wanneer hun kind buikpijn heeft en wanneer zij de huisartsenpraktijk hiervoor bellen. Het 'marktonderzoek' onder ongeveer 40 ouders met kinderen van verschillende leeftijden gaf ons hierin de eerste inzichten in de behoeften van de ouders.

Zelfzorg bij buikpijn

Bijna alle ouders doen aan zelfzorg wanneer hun kind buikpijn heeft. De zelfzorg bestaat uit:

- Rustig aan doen
- Pijnstillers geven als paracetamol of zetpil (bij jongere kinderen)
- Troosten, knuffelen en buik masseren
- Warme kruik, lauw water, warme melk of kopje (kruiden)thee met suiker geven
- Naar de wc laten gaan, letten op ontlasting
- Opletten wat het kind eet en drinkt
- Checken of kind koorts heeft
- Nagaan waar pijn vandaan komt en of de pijn op een specifieke plek zit
- Vragen naar spanning (bij oudere kinderen)
- Checken maandelijkse periode (bij oudere meisjes)
- Bewegen (bij oudere kinderen)
- Op google kijken of op thuisarts kijken



Naar de huisarts?

Op de vraag 'wanneer belt u de huisarts' kwamen ouders met veel verschillende soorten antwoorden. Zo zegt één van de ouders: "De huisarts bel je in Nederland niet makkelijk, je mag alleen komen als het heel erg is. Dus bel ik alleen als het heel erg is". Andere ouders zeggen juist snel te bellen: "Ik zou niet te lang wachten. De huisarts of huisartsenpost geeft vaak ook tips dus die zijn handig" en "Op basis van je gevoel bel je. Je merkt het wel als er iets mis is met je kind. Als het kind 2 tot 3 uur aan het huilen is bijvoorbeeld".

“Ik bel alleen als het heel erg is”

In de groep ouders met 0 tot 6-jarige kinderen voelen ouders zich het meest onzeker, omdat vaak niet duidelijk is waar hun kind pijn heeft en wat er aan de hand is. Er zijn ouders die eerst 1 tot 2 dagen afwachten voordat ze de huisarts bellen. Ook zijn er ouders die de huisarts na een paar uur al bellen. Het wel of niet bellen van de huisarts hangt af van de intensiteit van de buikpijn en andere klachten of symptomen van het kind. Ouders zeggen hierover de huisarts te bellen bij:

- Koorts
- Veel huilen / ontroostbaar kind
- Als het kind niet wil drinken
- Sufheid / verlies van kracht / slap
- Wanneer ze bang zijn voor infecties bij hun kind
- Als de zelfzorg opties niet hebben gewerkt

“De huisarts of HAP geven ook vaak tips die handig zijn”

In de groep ouders met 6 tot 12-jarige kinderen geven ouders aan de huisarts te bellen wanneer ze naast buikpijn ook koorts hebben. Als het kind kronkelt van de pijn en veel moet huilen, willen de ouders een blindedarmontsteking of blaasontsteking uitsluiten. Als een kind suf is, niet meer speelt of geen kracht meer heeft is dat ook een reden voor ouders om de huisarts te bellen. Bij deze leeftijdsgroep bellen ouders vaak de huisarts wanneer de klachten na 1 tot 2 dagen nog niet over zijn.

“Je belt op basis van je gevoel”

In de groep ouders met 12 tot 18-jarige kinderen wachten ouders het langst met het bellen van de huisarts. Kinderen in deze leeftijdsgroep kunnen vaak goed aangeven hoe erg de buikpijn is. Ouders bellen de huisarts bij pijn aan de rechterkant van de buik (bang voor blindedarmontsteking), bij afwijkende urine/ontlasting, bij koorts of wanneer het kind meerdere dagen tot een week last heeft.

Van data naar dialoog en doen

De data uit het dashboard tonen aan dat buikpijn een veel voorkomende reden is voor ouders om met hun kind naar de huisarts te gaan. Uit de data is ook te zien dat er een toename is in het aantal huisartsenconsulten rondom buikpijn in de regio Rijnmond bij de jeugd. Ook weten we dat in zijn geheel de druk op de huisartsenzorg de laatste jaren alleen maar toeneemt. Data kunnen aanknopingspunten bieden om de huisarts te ontlasten én passende zorg en ondersteuning voor ouders en kinderen te geven.

Onze data gaven hiervoor de volgende inzichten:

- De verschillen tussen de leeftijdsgroepen geven aan dat er specifieke informatie wenselijk is per leeftijdsgroep over mogelijke oorzaken, zelfzorg en over wanneer de huisarts in te schakelen.
- Zo zijn ouders het meest onzeker over buikpijn bij 0-6 jarigen, omdat ouders zelf beperkt kunnen onderzoeken waar de buikpijn vandaan komt. Ouders zoeken in deze leeftijdscategorie het meest naar geruststelling, zeker als het kind ontroostbaar is.
- Bij oudere kinderen willen ouders vooral een blindedarmonsteking of blaasontsteking uitsluiten.
- Koorts is voor ouders vaak een reden om contact op te nemen met de huisarts.
- Veelvoorkomende oorzaken als spanning en obstipatie worden door ouders zelf weinig als mogelijke oorzaak genoemd van de buikpijn.
- Thuisarts wordt beperkt genoemd als bron voor informatie.

Deze inzichten laten zien dat ouders mogelijk gebaat zijn bij meer informatie over buikpijn bij kinderen om zo passende zorg en ondersteuning aan hun kind te bieden.

Gezondheid in Zicht Datacoalitie Rijnmond is een samenwerking tussen het Erasmus MC (afdeling Huisartsengeneeskunde en de Rijnmond Gezond database), Rijnmond Dokters en Samergo, mede mogelijk gemaakt door Zilveren Kruis, om met behulp van data de organisatie van zorg te verbeteren.

Heeft u ook een vraag voor de datacoalitie?

Ziet u een probleem of een vraagstuk waar data bij kan helpen?

Neem contact op met Willemijn Looman van de datacoalitie via datacoalitie@samergo.nl. Wij nodigen u graag uit voor de dialoog en om samen aan de slag te gaan. Ook voor meer informatie over het dashboard en of de datacoalitie bent u bij ons aan het juiste adres.

