



REZISTO

FTO lage luchtweginfecties

De Verenso richtlijn en voorschrijfgedrag van behandelaren

BESTRIJD ANTIBIOTICARESISTENTIE
JUIST NU, VOOR LATER



Richtlijn lage luchtweginfecties Verenso (2018)

Doel:

Een bijdrage leveren aan het terugdringen van antibioticarestistentie door onder andere het voorschrijven van de juiste antibiotica bij de juiste indicatie, in de juiste dosering en voor de juiste duur.



REZISTO

Diagnostiek

Twee stroomdiagrammen met ingangsklachten:

- Koorts/delier
- Acuut hoesten

Hulpmiddel om te bepalen of er indicatie is voor:

- Antimicrobiële behandeling
- Voeren van expectatief beleid inclusief follow up van de cliënt
- Uitsluiten van lage luchtweginfecties

Antimicrobiële behandeling (1)

- 1e keus: amoxicilline/clavulaanzuur 3x daags 625mg p.o. x 5 dagen
- Verleng de kuur bij (verdenking op) aspiratie en/of trage klinische verbetering
- Overweeg na 48 uur bij onvoldoende klinische verbetering ciprofloxacin 2x 500mg p.o. x 7 dagen toe te voegen

of

- In te sturen indien passend bij het beleid

Antimicrobiële behandeling (2)

- 2e keus indien geen aspiratie: cotrimoxazole 2x daags 960mg p.o. x 7 dagen
- 2e keus indien (verdenking op) aspiratie: clindamycine 3x daags 600mg p.o. x 7 dagen
- Bij cliënten met onbetrouwbare of niet veilige orale intake: ceftriaxon 1x daags 1 gram i.m. x 5 dagen
- Houd waar nodig rekening met nierfunctie en VKA gebruik

Kennis testen

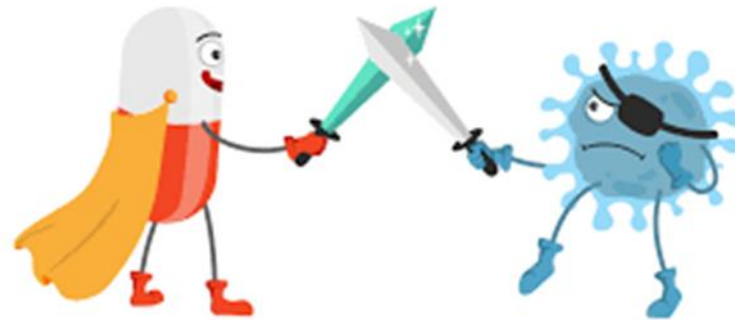
Voeg hier de QR code en Menti code voor de mentimeter in



Ons voorschrijfgedrag

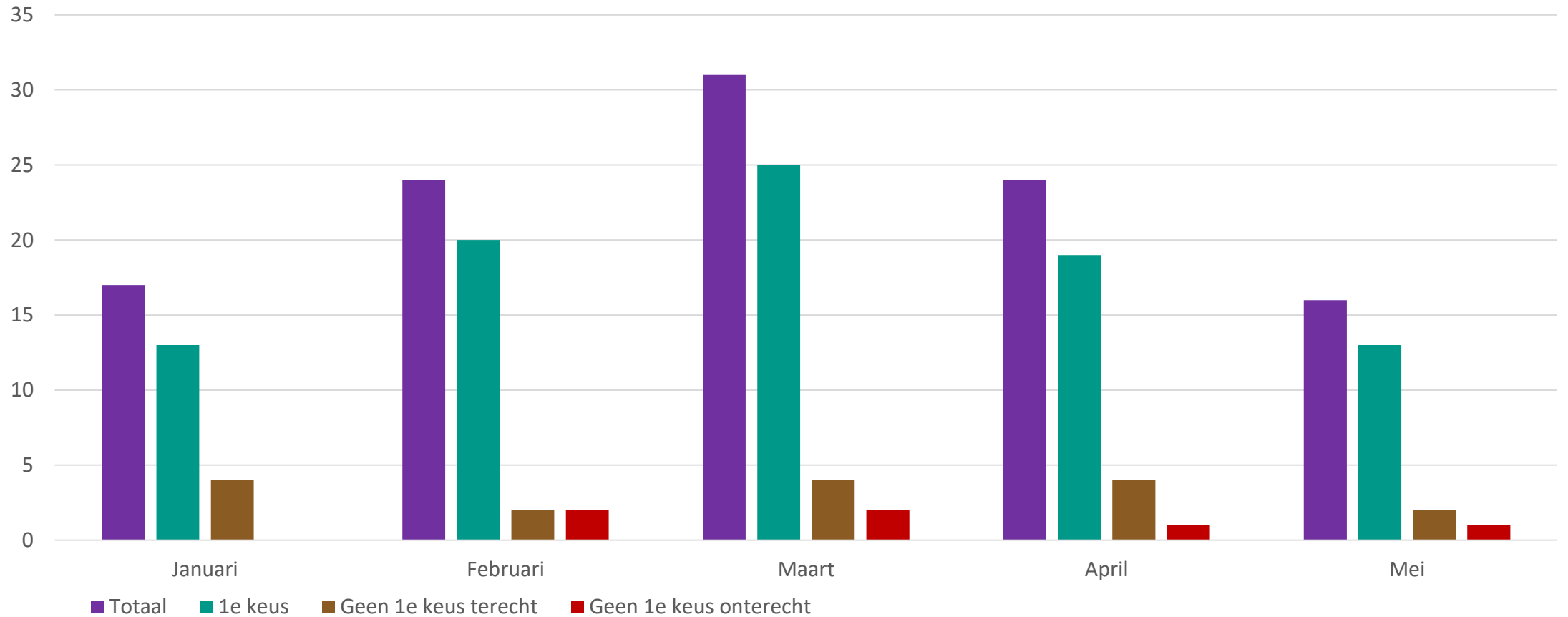
- Uitdraai alle antibioticavoorschriften met ICPC R81 [*vul hier de geanalyseerde periode in*]
- Indien 1e keus én 5 dagen niet verder geanalyseerd
- Indien geen 1e keus en/of afwijkende behandelduur -> dossierstudie
- Niet gekeken of de 1e keus voorschriften terecht zijn geweest

Antibiotica keuze





Antibioticakeuze



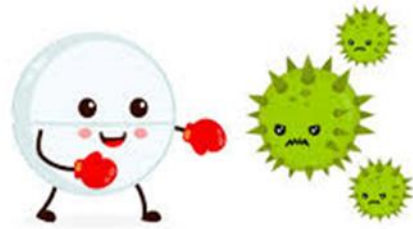


Analyse op basis van dossierstudie

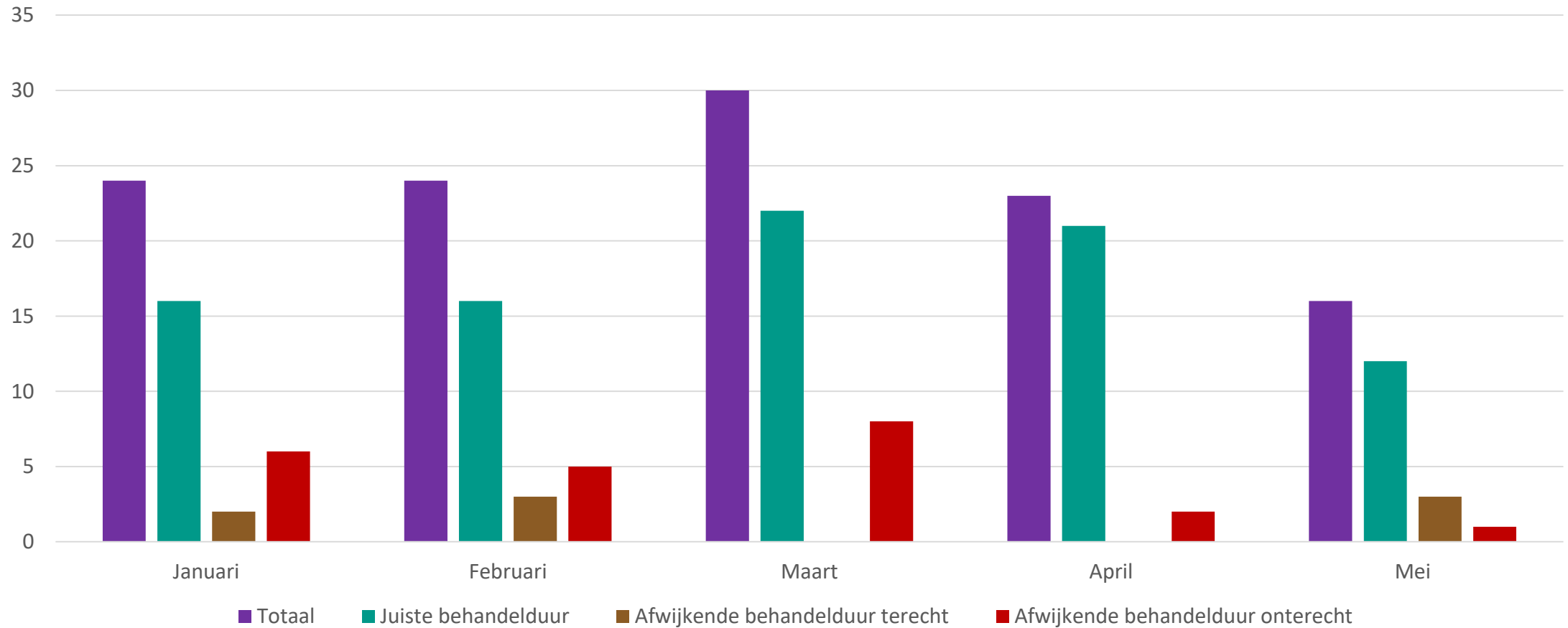
- Geen 1e keus terecht
- Geen 1e keus onterecht



Behandelduur



Afwijkende behandelduur

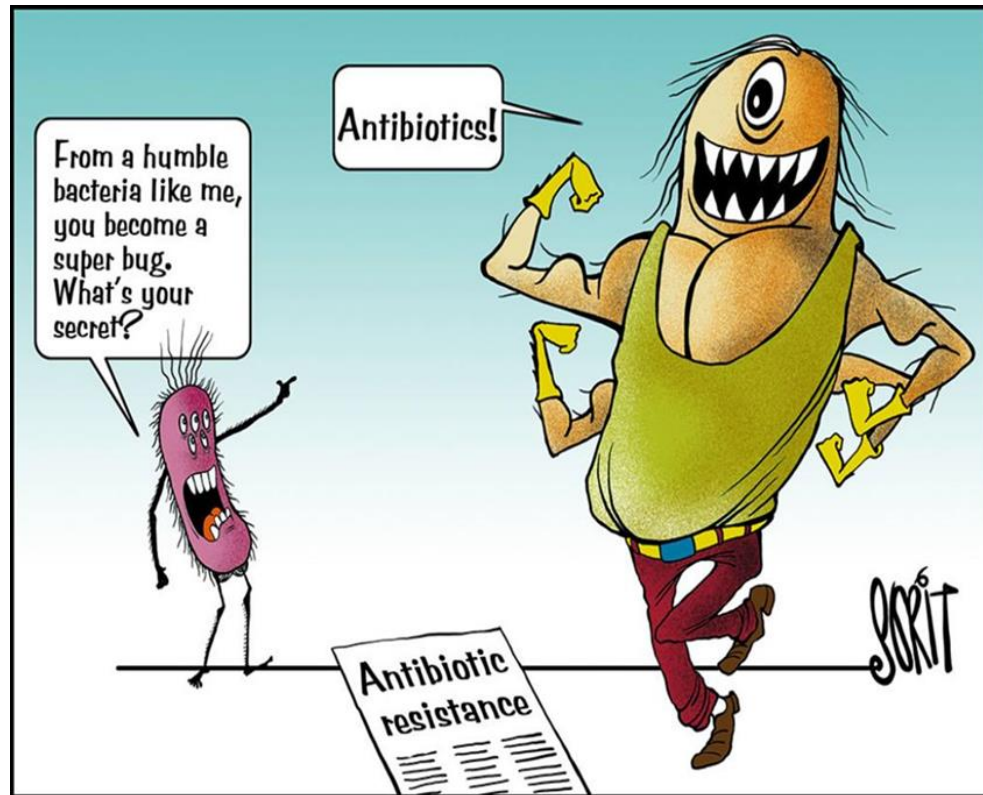




Analyse op basis van dossierstudie

- Afwijkende behandelduur terecht
- Afwijkende behandelduur onterecht

Conclusies/verbeterafspraken



- Wat gaat goed?
- Wat kan beter?