

Antibioticum Beleid voor het eiland Curaçao versie 1 2008.

Deze richtlijnen zijn bedoeld om infectieziekten waar mogelijk protocollair te behandelen en antibiotica alleen prophylactisch toe te passen als op grond van wetenschappelijk onderzoek is aangetoond dat dat zinvol is. Deze richtlijn vevangt niet het klinisch beoordelen van de behandelaar: Klinisch beeld en kweek resultaten zijn de leidraad. Maar ook: men dient terughoudend te zijn met gebruik van antibiotica, Bij het starten van empirische antimicrobiële therapie dient altijd evaluatie na 48 tot 72 uur plaats te vinden. Zijn er geen aanwijzingen voor infectie dan worden antimicrobiele middelen onmiddellijk gestopt.

Als de klinische diagnose duidelijk is en als er kweekresultaten bekend zijn wordt de behandeling zo nodig aangepast gericht op diagnose, verwekker en resistentiepatroon van verwekker. Onnodig en overmatig gebruik van antibiotica leidt niet tot betere uitkomst voor de patient en leidt wel tot resistentieontwikkeling. (zie ook: basis principes voor behandeling met antibiotica bij infectieziekten)

Dit beleid is opgesteld door de Antibioticumcommissie van het St Elisabeth ziekenhuis.

Als basis werd uitgegaan van de Nederlandse richtlijn van de Stichting Werkgroep Antibioticumbeleid (SWAB). Analytisch Diagnostisch Centrum (ADC) analyseerde resistentiegegevens van bacterien over de jaren 2000 tot en met 2007.

Het nieuwe formularium is vastgesteld rekening houden met de nieuwste gegevens over resistentie van bacterien, virussen en schimmels voor antimicrobiele middelen en met de balans tussen hun werkzaamheid en schadelijkheid. Ook hebben kosten een rol gespeeld bij het bepalen van het beleid.

Alle specialismen zijn in de gelegenheid geweest commentaar te leveren op het door de antibioticumcommissie opgestelde concept beleid. Samengebracht leverde dit een voor Curaçao op maat gesneden beleid.

Niet voor alle situaties waar antimicrobiele middelen geïndiceerd zouden kunnen zijn kan een pasklaar advies worden vastgelegd in een antibioticumbeleid. Voor vragen, overleg etc. is de arts microbioloog altijd bereikbaar.

Leden van de commissie:

Willemien van Dijk, arts-microbioloog (voorzitter antibiotica commissie)

Eveline Roelofsen, arts-microbioloog (consulent ADC)

Jeanne Koeijers, arts-internist/ intensivist

Hans Landman, gynecoloog

Fred Muskiet, kinderarts

Michael Berry, algemeen chirurg

Noaf Ajubi, internist-nefroloog

Johan Ferrier, orthopedisch chirurg

Sepp Theunissen, anaesthesioloog/intensivist

We zijn Shermine Engel en Audrey Petronia-Martina dank verschuldigd voor
administratieve ondersteuning.

September 2008

Food for thoughts:

Your choice of antibiotics affects not only your patient being treated but the bugs being
created

Your hospital's bugs may reflect your approach to antibiotic therapy

(Alison Nicholson, clinical microbiologist Jamaica)