

# Nieuwe inzichten over inzet van antibiotica: 'Het is een cultuuromslag'

*Een herziene richtlijn voor artsen moet onnodig antibioticagebruik bij kwetsbare ouderen met een vermoedelijke urineweginfectie verminderen. Aioto Jeanine Rutten onderzocht of de beslisboom daadwerkelijk leidt tot meer passend antibioticagebruik, zonder negatieve gevolgen.*

In het geval van een urineweginfectie zijn de inzichten het laatste decennium nogal veranderd. Lange tijd was de uitslag van de urinestick leidend, zeker in combinatie met aspecifieke klachten zoals veranderd gedrag. Inmiddels is bekend dat een positieve uitslag van de urinestick bij kwetsbare ouderen niet per se duidt op een blaasontsteking, ook niet in combinatie met aspecifieke klachten. "In maar liefst één op de drie gevallen bleek de diagnose onterecht en waren antibiotica dus niet nodig", vertelt Aioto Jeanine Rutten, werkzaam op de afdeling ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC en in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde bij Gerion.

## Herziene richtlijn

Reden om de verouderde richtlijn in 2018 aan te passen. In de herziene richtlijn is een behandelalgoritme opgenomen, dat eerder is ontwikkeld door een internationaal expertpanel. Rutten ontwikkelde samen met de onderzoeksgroep de beslisboom (het algoritme ingebouwd in het elektronisch patiëntendossier), de scholing, de zakkaartjes en de patiëntinformatiefolder. Toch ziet Rutten dat er in de praktijk



**'In maar liefst één op de drie gevallen bleek de diagnose onterecht en waren antibiotica dus niet nodig'**

meer voor nodig is dan een herziene richtlijn met beslisboom om het anders te doen. "Het is een cultuuromslag. Verzorgenden en verpleegkundigen op de vloer zijn lange tijd gewend geweest om de urinestick leidend te laten zijn. Zij namen deze test op eigen inzicht zelf af en een arts schreef eigenlijk alleen een recept voor." Daarnaast is er vaak druk van de familie om antibiotica te gebruiken, omdat dit eerder ook gebeurde en goed leek te helpen. Artsen, verpleegkundigen en verzorgenden moeten dus goed op de

hoogte zijn van de nieuwste kennis. "Ik hoop dat dit onderzoek hieraan bij kan dragen."

## Beslisboom en scholing

Het onderzoek is tussen maart 2019 en 2020 uitgevoerd in 16 verpleeghuizen. In de interventiegroep werden artsen aan de hand van een aantal klinische vragen in het elektronisch cliëntdossier door de beslisboom geleid, met een behandeladvies als resultaat. Daarnaast ontvingen artsen, verpleegkundigen en verzorgenden scholing. Ze leerden over de redenen om terughoudend te zijn met antibiotica en wat dan wél goede indicaties zijn voor een urinewegontsteking. Daarnaast ontvingen zij zakkaartjes met daarop de beslisboom en een informatiebrief voor bewoners. In zowel de interventiegroep als de controlegroep kwamen complicaties zoals verminderde nierfunctie, nierbekkenontsteking en bloedvergiftiging als gevolg van een urineweginfectie nauwelijks voor. Datzelfde geldt voor urineweg gerelateerde ziekenhuisopnames of overlijdens. Het is daarom niet waarschijnlijk dat terughoudend zijn met antibiotica negatieve gevolgen heeft voor bewoners met verdenking op een urineweginfectie. "Dit is een belangrijk gegeven om artsen meer vertrouwen te geven in de herziene richtlijn en daarnaast om ongerustheid van familie te kunnen wegnemen."

*Meer informatie:*  
[www.zonmw.nl/huisartsenzorg](http://www.zonmw.nl/huisartsenzorg)