

Stellingen

behorende bij het proefschrift

Febrile Children in Primary Care

1. De duur van koorts bij kinderen heeft geen voorspellende waarde voor een ernstige bacteriële infectie. (dit proefschrift)
2. De mediane duur van koorts bij kinderen is vier dagen, maar de duur van koorts kan niet voor het individuele kind voorspeld worden. (dit proefschrift)
3. Eén op de drie kinderen met koorts die door een huisarts op de huisartsenpost gezien worden, krijgt antibiotica voorgeschreven. (dit proefschrift)
4. Meer dan de helft van de antibioticumvoorschriften bij kinderen met koorts wordt niet verklaard door bekende medische overwegingen. (dit proefschrift)
5. Hoewel de individuele alarmsymptomen voor een ernstige infectie bij kinderen met koorts in de eerste lijn weinig voorkomen, heeft opgeteld meer dan de helft van de kinderen één of meer alarmsymptoom. (dit proefschrift)
6. Naast antibiotische behandeling van patiënten is de moderne veeteelt een belangrijke bron van ontwikkeling en verspreiding van resistente bacteriën. (*Expert Rev Anti Infect Ther.* 2008;6(5):733-50)
7. Meedoen aan een gerandomiseerde trial levert een patiënt in ieder geval geen schade op. (*CMAJ* 2014. DOI:10.1503 /cmaj.131693)
8. Ondoorzichtig verpakkingsmateriaal zou kunnen bijdragen aan een grotere compliantie bij faecesonderzoek van patiënten. (*Br J Gen Pract* 2014; DOI: 10.3399/bjgp14X682261)
9. Een éénweekse cursus over eerstelijns geneeskunde aan eerstejaars geneeskundestudenten draagt bij aan een betere kennis over, en meer interesse in deze specialisatie. (*Fam Med* 2014; 46(9):707-12)
10. De uitspraak 'there are three kind of lies: lies, damned lies, and statistics' moet meer als waarschuwing dan als waarheid gezien worden.
11. De stelling 'L'art de la médecine consiste à distraire le malade pendant que la nature le guérit' vraagt om meer creativiteit dan het schrijven van een antibioticumrecept.