

Stellingen behorend bij het proefschrift

Febrile children at a general practice out-of-hours service

Kinderen met koorts op de huisartsenpost

1. De betrouwbaarheid van door ouders gerapporteerde alarmsymptomen is matig wanneer deze vergeleken worden met bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. (dit proefschrift)
2. De triage van kinderen met koorts op de huisartsenpost onderscheidt kinderen met een hoog en een laag risico op een ernstige infectie. (dit proefschrift)
3. Wanneer ouders bezorgd zijn, heeft een kind met koorts een hogere kans om een antibioticum voorgeschreven te krijgen. (dit proefschrift)
4. Tijdens de eerste 5 dagen van een koortsperiode rapporteert 50 tot 80% van de ouders een alarmsymptoom bij hun kind met koorts. (dit proefschrift)
5. De CRP-sneltest moet niet gebruikt worden bij kinderen met koorts in de huisartsenpraktijk aangezien de toegevoegde diagnostische waarde niet is aangetoond. (dit proefschrift)
6. Dat ouders worden voorgelicht over hoe zij na een consult kunnen inschatten wanneer er bij het kind met koorts opnieuw gealarmeerd moet worden (safety-netting) lijkt belangrijk, maar de manier waarop mist wetenschappelijke onderbouwing. (n.a.v. Almond et al. Br J Gen Pract 2009)
7. Huisartsen moeten terughoudend zijn bij het voorschrijven van probiotica bij kinderen met persisterende diarree, aangezien er onvoldoende bewijs is dat probiotica effectief zijn bij de behandeling ervan. (n.a.v. Bernaola Aponte et al. Cochrane Database Syst Rev 2013)
8. Onderzoek naar alledaagse klachten, ook bij kinderen, is en blijft essentieel voor de onderbouwing van het handelen van de huisarts.
9. Negatieve uitkomsten van onderzoek hebben publicatiewaarde, juist ook in de huisartsgeneeskunde.
10. Al van kleins af aan presenteren jongens zich zieker dan meisjes.
11. 'Wat mensen (en dus ook ouders) willen is niet kennis, maar zekerheid.' (Bertrand Russel, Engels filosoof en wiskundige 1872-1970)

Marijke Kool

25 maart 2015